UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER — FACULTÉ DE DROIT

LES

MALADIES PROFESSIONNELLES

(PRÉVENTION ET RÉPARATION)

THÈSE POUR LE DOCTORAT POLITIQUE ET ÉCONOMIQUE

PAR

Emile TRESFONT

AVOCAT PRÈS LA COUR D'APPEL DE MONTPELLIER

MONTPELLIER
IMPRIMERIE MONTANE, SICARDI ET VALENTIN
Rue Ferdinand Fabre et Quai du Verdanson

1911

LES

MALADIES PROFESSIONNELLES

(PRÉVENTION ET RÉPARATION)

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41534902_0002

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER. — FACULTÉ DE DROIT

LES

MALADIES PROFESSIONNELLES

(PRÉVENTION ET RÉPARATION)

THÈSE POUR LE DOCTORAT POLITIQUE ET ÉCONOMIQUE

PAR

Emile TRESFONT

AVOCAT PRÈS LA COUR D'APPEL DE MONTPELLIER

ACAD.
LUGD.BAT.
BIBL.

MONTPELLIER
IMPRIMERIE MONTANE, SICARDI ET VALENTIN
Rue Ferdinand Fabre et Quai du Verdanson

1911

UNIVERSITE DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE DROIT

MM. Vigié, Doyen, professeur de Droit civil, chargé du cours d'Enregistrement.

Brémond, Assesseur, professeur de Droit administratif.

Glaize, professeur honoraire.

Laborde, professeur de Droit criminel, chargé du cours de Législation et Economie industrielles.

Charmont, professeur de Droit civil.

Chausse, professeur de Droit romain.

Valéry, professeur de Droit commercial, chargé du cours de Droit international privé.

Moye, professeur de Droit international public.

Rist, professeur d'Economie politique.

Barthélemy, professeur de Droit constitutionnel.

Giffard, professeur d'Histoire du Droit.

Morin, agrégé, chargé d'un cours de Droit Civil approfondi.

Bridrey, agrégé, chargé d'un cours de Droit romain.

Nogaro, agrégé, chargé d'un cours d'Économie politique.

Ricol, agrégé, chargé d'un cours de Droit civil.

Donnedieu de Vabres, agrégé, chargé d'un cours de Procédure civile.

Rochette, secrétaire.

MEMBRES DU JURY :

MM. Chausse, *président.*
Laborde,
Donnedieu de Vabres, } *assesseurs.*

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs

LES

MALADIES PROFESSIONNELLES

(PRÉVENTION ET RÉPARATION)

INTRODUCTION

Dans tout pays civilisé, le champ malheureusement trop vaste des infortunes du travail est ouvert à l'activité du législateur. C'est un sombre domaine où l'on voudrait voir s'exercer sans contrainte les initiatives les plus généreuses et les efforts les plus courageux.

Les temps modernes, caractérisés par un essor scientifique merveilleux, l'ont bien durement payé d'un lourd tribut de deuils et de larmes.

Cependant, si plusieurs hommes illustres sont tombés en pleine gloire, victimes de leurs conquêtes sur l'inconnu, que de pauvres gens, travailleurs anonymes, mais indispensables auxiliaires, ont perdu leur santé, souvent même leur vie, au service du bien-être social !

A l'heure actuelle, les exigences de l'industrie nécessitent l'emploi des machines les plus compli-

quées, des substances les plus diverses ; malgré les nombreuses précautions prises dans tous les établissements, les ouvriers sont toujours exposés à être grièvement blessés, sans parler des *micro-traumas,* qui sont pour eux monnaie courante.

D'autre part, des maladies parfois très graves guettent ceux qui travaillent dans des industries insalubres ou manipulent des matières toxiques.

Les conséquences de ces accidents et de ces affections peuvent se résumer en la même formule lamentable : incapacité temporaire ou permanente de travail désastreuse pour la famille ouvrière.

Aussi, semble-t-il que dans une nation soucieuse d'améliorer le sort de ses membres, l'un des premiers devoirs du législateur soit d'apporter à tous ces maux des remèdes efficaces.

Il faut rendre au Parlement français un hommage mérité, en disant qu'il ne ménage pas ses efforts pour adoucir la condition des travailleurs : en ce qui concerne notamment la prévention des maladies professionnelles, nous possédons une longue série de textes prohibant l'emploi des « poisons industriels » ou rendant obligatoires, dans les usines malsaines, les mesures prophylactiques les plus minutieuses.

Certes, il est logique, nul ne saurait le contester, que le législateur se préoccupe avant tout de protéger les ouvriers contre les effets pernicieux des produits toxiques avec lesquels ils sont tous les jours en contact. Mieux vaut, en effet, en toute circonstance, prévenir que guérir ou réparer.

Malheureusement, la science ne sort pas toujours victorieuse de cette lutte contre l'influence néfaste des substances nocives ; sans doute, parvient-elle à diminuer de plus en plus le nombre de leurs victimes, qui est certainement bien inférieur à la proportion de celles des accidents du travail, mais, en dépit du développement des connaissances hygiéniques, les « métiers qui tuent » causent encore des ravages parmi ceux qui les exercent.

Le chiffre relativement peu élevé des travailleurs atteints permet-il de ne pas s'intéresser à eux ? Nous ne pouvons le soutenir, et pourtant, dans l'édifice grandiose des lois ouvrières qui fait honneur à notre pays, il est regrettable de constater une lacune importante : nous voulons parler du défaut de réparation des maladies professionnelles.

La loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail a mis fin à la situation pitoyable de l'ouvrier blessé qui, sous l'empire du Code civil (art. 1382 et suiv.), était obligé de prouver la négligence de son patron pour pouvoir obtenir une indemnité : faire cette preuve impliquait la nécessité d'engager une action judiciaire, toujours coûteuse et incertaine. Le malheureux infirme, le plus souvent dénué de ressources, reculait devant des difficultés trop grandes, des frais trop élevés et ne pouvait plus subvenir aux besoins de sa famille.

Aujourd'hui, au contraire, l'ouvrier blessé dudant l'exercice de son travail, même s'il est victime de sa propre imprudence, est assuré de recevoir une indemnité qui vient compenser plus ou moins

la diminution de salaire provenant de l'incapacité de travail dont il est atteint et qui le met, en tout cas partiellement, à l'abri de la misère.

Signalons encore parmi les réformes opérées par la loi du 9 avril 1898 : le bénéfice de l'assistance judiciaire, la simplification de la procédure, la garantie par l'Etat de l'exécution des jugements qui sont exempts des droits de timbre et d'enregistrement.

Mais cette loi s'applique seulement aux accidents du travail et ne parle jamais des maladies professionnelles. Ces dernières infortunes ouvrières sont donc exclues de la nouvelle réparation, et d'ailleurs les travaux préparatoires, ainsi que nous le verrons plus tard, ne laissent aucun doute à cet égard.

De plus, deux circulaires ministérielles du 10 juin 1899 et du 23 août 1899, la première du Garde des Sceaux, la seconde du Ministre du Commerce, confirment cette solution, en faisant une distinction formelle entre l'accident du travail et la maladie professionnelle.

Les tribunaux suivent la même voie, mais interprètent parfois largement la notion d'accident.

Cette exclusion voulue des maladies professionnelles du bénéfice de l'indemnité organisée par la loi du 9 avril 1898, a soulevé en France bien des protestations.

Nous ne reprochons pas, pour notre part, au législateur, d'avoir distingué la maladie professionnelle de l'accident du travail : ces deux infortunes

ouvrières sont en effet séparées au point de vue scientifique par des différences qui ne permettent pas de les confondre. Aussi, ne tenons-nous pas pour injustifiable la non réparation des affections du travail par la loi-accident de 1898 : à des problèmes distincts, il faut des solutions différentes.

Mais, ce que nous ne pouvons admettre, c'est que la victime d'une maladie professionnelle soit abandonnée à sa triste condition : n'est-elle pas souvent plus digne de pitié que celle d'un accident du travail ?

« Croyez-vous que ces malheureux cérusiers, s'écriait le 28 juin 1888 M. Camille Raspail à la tribune de la Chambre, quand ils ont contracté la colique des peintres, cette maladie qui a des conséquences si terribles, qui amène la paralysie et rend les ouvriers qui en sont atteints impropres à tout travail, croyez-vous, Messieurs, qu'ils ne sont pas aussi intéressants que l'homme qui a un bras ou une jambe broyés dans un engrenage ? Ce dernier, s'il guérit de son accident, se porte bien et peut encore remplir certains emplois, tandis que le cérusier est condamné à végéter, à recourir à la mendicité, à s'adresser à la charité publique.

L'intervention du législateur de 1898 en faveur du blessé, a permis à M. J.-L. Breton (1), de développer la même idée avec encore plus de force.

---

(1) J.-L. Breton, député du Cher. — « Rapport fait au nom de la Commission d'assurance et de prévoyance sociales chargée d'examiner le projet et la proposition de

« De nombreux accidents du travail, écrit-il, sont infiniment moins graves que les maladies professionnelles provoquées par l'exercice de la profession de l'ouvrier, déterminées par le fonctionnement de l'industrie.

» Ces accidents peuvent parfois être exclusivement dus à l'imprudence ou à la maladresse de l'ouvrier et n'avoir aucun rapport avec son travail ; ils donnent néanmoins droit à une indemnité pour le travailleur.

» Et cette indemnité est formellement refusée à l'ouvrier que son travail même, que les propres substances qu'il est amené à manipuler, que l'exercice normal, naturel et consciencieux de sa profession, empoisonnent lentement, mais sûrement, tuent petit à petit, plongent dans la souffrance, conduisent à l'infirmité précoce et à la mort prématurée.

» Et tout cela sans qu'il y ait de sa part la plus légère imprudence, le moindre manquement aux devoirs professionnels ; même s'il suit scrupuleusement toutes les précautions d'hygiène, toutes les mesures de protection et de défense qui sont à sa portée. »

---

loi sur l'extension aux maladies d'origine professionnelle de la loi sur les accidents de travail » (22 mars 1907. Doc. parl. Chambre, session ordinaire, 1909, n° 888). Ce rapport a été repris le 9 juin 1910 (Doc. parl., n° 19), puis modifié par M. Gilbert Laurent (23 décembre 1910, Doc parl, n° 644).

Ces diverses constatations indiquent assez que le problème se pose chez nous dans presque toute sa douloureuse étendue. Sauf, en effet, quelques cas spéciaux de réparation de certaines maladies professionnelles, incidemment réglés par le législateur, la solution générale reste encore à édifier.

Nous pouvons donc entrevoir déjà les grandes questions qui se poseront à nous au cours de cette étude.

Rechercher ce que sont les maladies professionnelles et montrer les difficultés pratiques qui ont poussé le législateur français à les écarter du risque professionnel mettant les accidents du travail à la charge du patron ; examiner les mesures préventives prises chez nous et dans certains pays étrangers, les systèmes de réparation fonctionnant dans ces mêmes pays ou proposés en France, tels sont les points essentiels que nous comptons développer.

Nous diviserons, dans ce but, notre ouvrage en trois parties :

Dans la première, nous essayerons de définir les maladies professionnelles et de mettre en lumière les différences qui les séparent des accidents du travail et des affections ordinaires. Après quoi, nous passerons en revue les principales maladies professionnelles et les diverses questions à résoudre pour organiser leur législation.

L'étude des législations étrangères les plus intéressantes, des travaux et accords internationaux, fera l'objet de la seconde partie. La troisième sera

consacrée à la législation française et commencera par l'examen des mesures préventives, lesquelles comprennent :

1° Des dispositions prohibitives ;

2° Des dispositions d'hygiène.

Le chapitre II traitera de la réparation et se subdivisera lui-même en deux sections :

1° Ce qui a été fait (cas exceptionnels de réparation de certaines maladies professionnelles) ;

2° Ce qu'il reste à faire (tentatives d'organisation d'un système de réparation général).

Enfin, nous nous efforcerons de dégager la solution la plus satisfaisante à notre avis, sans nous dissimuler que ce n'est point là tâche aisée ; pour si louable, en effet, que soit le but poursuivi, on suscite toujours, en voulant l'atteindre, bien des mécontentements ; ne nous en étonnons pas trop, c'est chose profondément humaine, c'est l'éternel conflit des intérêts privés et des intérêts sociaux.

PREMIÈRE PARTIE

LES MALADIES PROFESSIONNELLES AU POINT DE VUE MÉDICO-LÉGAL

CHAPITRE PREMIER

CARACTÈRES DISTINCTIFS DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Section I. — Définitions des maladies professionnelles

On a remarqué, depuis longtemps déjà, que des ouvriers, employés dans certaines industries, contractent à la longue des affections spéciales, dont les causes essentielles paraissent devoir être attribuées aux substances qu'ils manipulent ou aux conditions dans lesquelles ils travaillent.

Dès 1701, le célèbre médecin italien Ramazzini, de Modène, déplorait ces maladies dans son ouvrage *De morbis artificum diatriba,* traduit en français, en 1777, par Fourcroy. « Il faut convenir, écrivait-il, que les métiers deviennent une source de maux pour ceux qui les exercent, et que les malheureux artisans, trouvant les maladies les plus graves là où ils espéraient puiser le soutien

de leur vie et celle de leur famille, meurent en maudissant leur ingrate profession. »

Une expérience de plus de deux siècles a malheureusement confirmé la véracité de cette assertion. Malgré les progrès considérables réalisés depuis par l'hygiène, les effets pernicieux des poisons industriels sont encore loin d'être complètement enrayés ; aussi, y a-t-il, dans la question des maladies professionnelles, de multiples sujets d'études pour tous ceux qu'intéresse la solution des grands problèmes sociaux.

Mais, pour pouvoir examiner le phénomène dans toute sa mouvante complexité, il ne faut pas oublier que nous nous trouvons ici en présence d'une matière qui empiète sur plusieurs domaines : elle touche aussi bien à la médecine et à l'hygiène qu'au droit pur ; c'est pourquoi médecins, hygiénistes et juristes se doivent une collaboration de tous les instants.

Avant d'entrer dans les détails de la réparation des maladies professionnelles, le législateur doit posséder une documentation scientifique suffisante qui, seule, peut lui permettre d'établir une réglementation logique.

L'application difficile de la loi du 9 avril 1898 dans les premiers temps de sa mise en vigueur, constitue un saisissant exemple dont il fera bien de s'inspirer. Ce texte renfermait en effet une lacune capitale : l'absence absolue de la désignation de ce que l'on entendait protéger, c'est-à-dire l'oubli de la définition de l'accident du travail.

Il convient donc avant tout, pour ne pas retomber dans la même faute, de définir les maladies professionnelles : c'est ce que nous allons tenter dès maintenant, en attendant que le législateur s'y essaye à son tour.

L'étude des affections causées par le travail a donné naissance, surtout vers la fin du XIX[e] siècle, et particulièrement dans ces dernières années, à une bibliographie remarquable : c'est pourquoi nous ne devons pas nous étonner de rencontrer des définitions nombreuses et différentes. Elles témoignent, font remarquer les docteurs Glibert et Ruelens dans leur rapport au VIII[e] Congrès international des asurances sociales, de l'élasticité et de l'imprécision qui caractérisent ce domaine.

D'autre part, les tribunaux ont eu plusieurs fois l'occasion, en s'occupant d'accidents du travail, de noter les caractères distinctifs des maladies professionnelles. Ils en ont ainsi fourni des définitions juridiques qui ont soulevé parfois quelques critiques dans le corps médical.

Le législateur de 1898 avait certes réservé aux tribunaux un large pouvoir d'appréciation pour déterminer le champ d'application de la loi-accident : c'est dire qu'il se reposait sur eux du soin de déclarer telle affection maladie professionnelle et de l'exclure du bénéfice de l'indemnité. (1)

---

(1) Cette intention ressort des déclarations faites à la Chambre par M. Léon Bourgeois, président de la commission chargée d'examiner le projet de loi et les propositions

Mais, les juges ne sont point médecins, aussi peut-on parfois reconnaître qu'ils s'inspirent beaucoup plus de la jurisprudence que des vrais principes scientifiques qui devraient les guider en ces matières, au dire de plusieurs hygiénistes.

M. le docteur Thébault, notamment, a critiqué cette façon d'agir et reproche à certains jugements d'avoir considéré comme accidents du travail quelques affections d'origine professionnelle qui, selon lui, auraient dû être tenues pour maladies (1).

Opterons-nous pour une définition médicale ou pour une définition juridique ? Le meilleur parti, à notre sens, est de recueillir les opinions les plus caractéristiques aux sources les plus diverses : d'où qu'elles viennent, elles peuvent contenir une part de vérité.

---

de loi concernant la responsabilité des accidents du travail et par M. Henri Boucher, ministre du commerce.

« Je crois, disait M. Léon Bourgeois, qu'il y a lieu de laisser à la jurisprudence, dont c'est la tâche, le soin de dégager du texte de la loi, les conséquences de détail que ce texte peut comporter. »

Et M. Henri Boucher ajoutait : « Faites confiance à l'interprétation des intentions du législateur qui, dans l'esprit des juges et dans l'esprit des parties sera large comme le texte même de la loi. »

(Chambre des députés. Séance du 28 octobre 1897, p. 2215 et suiv).

(1) Voir : Les affections d'origine professionnelle, mais « accidentelles » doivent-elles être condidérées comme accidents du travail ? (*Semaine Médicale,* supplément au numéro du 20 janvier 1904).

Parlementaires, tribunaux, juristes, médecins, vont nous fournir les éléments d'une définition d'ensemble qui, par cela même, sera, espérons-le, suffisamment complète et vraiment médico-légale.

Il nous paraît intéressant de rechercher tout d'abord les définitions qui ont pu être données au Parlement, lors des tentatives faites pour organiser la réparation des maladies professionnelles ou leur assimilation aux accidents du travail.

Le 4 juin 1888, M. Camille Raspail déposa un amendement au texte de la Commission chargée d'examiner le projet de loi et les propositions de loi concernant la responsabilité des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail.

Cet amendement tendait à ajouter, après le deuxième paragraphe de l'article premier, qui énumérait les cas dans lesquels l'ouvrier victime de son travail aurait droit à une indemnité, un paragraphe nouveau ainsi conçu :

« Dans tout travail dans lequel les entreprises, usines, fabriques et manufactures, emploient des matières toxiques pouvant déterminer des affections graves et souvent incurables. »

Les maladies professionnelles étaient donc, pour M. Raspail, des affections graves que pouvaient contracter les ouvriers manipulant des matières toxiques.

Dans la séance du 3 juin 1893, M. Paul Guieysse, président de la Commission déjà citée, déclarait tenir la maladie professionnelle comme « la consé-

quence d'une cause à laquellle l'ouvrier est exposé d'une façon continue, qui constitue pour ainsi dire un risque certain ».

Une idée analogue fut émise, lors du débat qui s'ouvrit à la Chambre le 28 octobre 1897, à propos d'un amendement de M. Julien Goujon, concernant les matières toxiques, et où MM. Maruéjouls, rapporteur, Henry Boucher, ministre du commerce, et Léon Bourgeois, président de la Commission, qualifièrent la maladie professionnelle d' « état continu et durable, né d'une cause également continue et durable ».

Après le vote de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, les modifications nécessaires qu'il fallut apporter à ce texte, soulevèrent de nouvelles discussions, au cours desquelles M. Vaillant, en déposant, le 3 juin 1901, un amendement sur les maladies professionnelles et la tuberculose, fit la déclaration suivante :

« Il y a toute une série d'autres causes, non moins actives que les causes mécaniques, qui, directement ou en venant s'ajouter à celles-ci, entraînent avec une rapidité ou une lenteur plus ou moins grande une incapacité de travail temporaire ou continue, et constituent un ensemble de maladies qu'on a, pour cette raison qu'elles sont surtout le fait du travail et de la profession, appelées les maladies professionnelles. »

Six mois après, dans une motion déposée à la Chambre le 5 décembre 1901, M. Mirman indiqua qu'il fallait entendre par maladies professionnelles

« celles dont l'exercice continu de la profession est la cause organique exclusive ou essentielle ».

On le voit, toutes les définitions que nous venons d'examiner ne présentent pas les caractères de précision et de netteté que l'on serait en droit d'exiger en pareille matière.

M. Breton, au contraire, dans son rapport du 22 mars 1907, à la Chambre des députés (1), et dans un article paru dans *La Grande Revue* du 10 octobre 1910, s'attache à déterminer d'une manière plus complète les caractères propres des maladies professionnelles.

« On appelle ordinairement maladies professionnelles, dit-il, les différentes intoxications lentes qui atteignent certaines catégories d'ouvriers appelés, par l'exercice de leur métier, à préparer, à manipuler, à utiliser des produits toxiques dont ils absorbent journellement des doses plus ou moins importantes. A la longue, ces poisons industriels agissent d'une façon pernicieuse sur l'organisme de l'ouvrier, déterminant les affections les plus graves,

---

(1) Rapport fait au nom de la Commission d'assurance et de prévoyance sociales chargée d'examiner : 1° Le projet de loi sur les maladies professionnelles ; 2° la proposition de loi de M. J.-L. Breton et plusieurs de ses collègues, ayant pour objet l'extension aux maladies d'origine professionnelle de la loi du 9 avril 1898, sur les accidents du travail, par M. J.-L. Breton, député (Annexe n° 888. Session ordinaire. Séance du 22 mars 1907, Documents parlementaires, année 1909). Ce rapport a été repris le 9 juin 1910 (Doc. parl., n° 19).

entraînant des infirmités momentanées ou incurables, des incapacités de travail partielles ou complètes et parfois la mort de la victime. »

Telles sont les principales définitions fournies par des membres du Parlement ; on peut en trouver deux encore dans des circulaires ministérielles provoquées par la mise en vigueur de la loi sur les accidents du travail.

Pour le Garde des Sceaux (circulaire du 10 juin 1899), les maladies professionnelles proviennent « d'une cause lente et durable » (air vicié, substances vénéneuses, poussières).

Pour le Ministre du Commerce (circulaire du 23 août 1899), elles sont entraînées par « l'exercice prolongé de certaines professions insalubres ».

Voyons maintenant, ainsi que nous nous le sommes proposé, les opinions émises sur la question par les tribunaux : ceux-ci, avons-nous dit, ont essayé plusieurs fois de dégager les éléments constitutifs de la maladie professionnelle. L'examen de quelques décisions caractéristiques suffira pour nous montrer le sentiment général de la jurisprudence.

Un jugement de la justice de paix de Paris (XI[e] arrondissement), en date du 12 décembre 1900 (1), reconnaît qu'il y a maladie professionnelle lorsque

---

(1) Recueil de documents sur les accidents du travail, réunis par le Ministère du Commerce (direction de l'assurance et de la prévoyance sociales), n° 13, Maladies professionnelles, page 21.

« l'influence malsaine (des substances manipulées) se manifeste lentement et progressivement, si bien que la victime ne peut plus être envisagée que comme un malade, dont la santé aura été peu à peu altérée, sans qu'aucune catastrophe, aucune secousse aient, un jour donné, troublé son organisme ».

La Cour de cassation (Chambre des requêtes), dans un arrêt du 23 juillet 1902 (1), déclare « qu'il résulte de l'esprit de la loi du 9 avril 1898 et des travaux préparatoires, que les maladies professionnelles, auxquelles on ne saurait assigner une origine et une date déterminées, sont exclues du bénéfice de la loi ».

Dans un jugement du 17 décembre 1902 (2), le Tribunal civil de Lure constate que les maladies professionnelles proviennent d'une cause lente et durable.

Pour le Tribunal civil de Montbrizon (21 février 1903) (3), ces affections sont, « en raison des conditions dans lesquelles s'exécute le travail », « la conséquence lente, certaine et presque fatale de la pratique normale de la profession ».

Après avoir reconnu que l'on ne pouvait assigner à ces maladies une origine et une date déterminées, la Cour de cassation (Chambre des requêtes), dans un arrêt du 3 novembre 1903) (4), dit qu'elles « ne

(1) Même recueil, p. 26.
(2) Même recueil, p. 29.
(3) Même recueil, p. 32.
(4) Même recueil, p. 37.

sont que la conséquence de l'exercice habituel d'une certaine industrie ».

Lenteur, continuité et quasi-certitude de l'action pernicieuse des substances toxiques, difficulté de préciser le point de départ et la date de l'affection, telles sont donc les conclusions générales que l'on peut tirer de la jurisprudence.

Poursuivant l'examen des principales définitions des maladies professionnelles, c'est maintenant chez divers auteurs, juristes, médecins ou hygiénistes, particulièrement compétents en la matière, que nous allons en recueillir quelques-unes.

Le docteur Proust s'exprime ainsi dans son *Traité d'hygiène* : « Parmi les causes les plus importantes qui peuvent modifier la santé de l'homme, il faut ranger les professions. Par les conditions générales qu'elles déterminent, ainsi que par une multitude de causes locales qui en résultent, elles donnent naissance, non seulement à un « habitus corporis » tout spécial, mais encore à des maladies particulières, connues et décrites depuis longtemps sous le nom de *maladies des artisans*. »

Chargé de rédiger un rapport au Congrès international des Accidents du travail de Milan, en 1894, le docteur Van der Borght, professeur d'Economie politique à l'Ecole supérieure technique d'Aix-la-Chapelle, expose la difficulté, presque insurmontable selon lui, de définir exactement les maladies professionnelles. Aussi, est-ce en formulant les plus expresses réserves, qu'il les qualifie de « maladies qui se présentent comme le résultat du prolonge-

ment de l'action des influences nusibles de certaines professions, et qui apparaissent, par conséquent, exclusivement chez les personnes appartenant à ces professions, ou du moins plus fréquemment que dans la population en général ».

M. Paulet, directeur de l'assurance et de la prévoyance sociales au Ministère du Travail français, dans un rapport présenté au Congrès international des accidents du travail et des assurances sociales (5e session, Paris, 25-30 juin 1900), qualifie la maladie professionnelle de « conséquence lointaine des fatiques ou des insalubrités du métier ».

Par ce mot de « lointaine », M. Paulet ne veut certainement pas dire que cette conséquence soit indirecte, mais simplement qu'elle se manifeste lentement ; presque toujours, en effet, la maladie professionnelle est une conséquence absolument directe, sinon immédiate, de l'exercice de la profession.

M. Jules Cabouat, dans son *Traité des accidents du travail* (1), dit que « tout dommage subi par l'ouvrier, à l'occasion du travail, mais par l'action d'une cause agissant d'une manière continue, lente et supposant une évolution plus ou moins longue », peut être attribué à une maladie engendrée par la seule pratique du métier.

---

(1) J. Cabouat. — Traité des accidents du travail, tome premier (1901). p. 171.

M. Adrien Sachet (1) reconnaît la fréquence des maladies dont la cause réside dans l'exercice d'une industrie : « L'air vicié des ateliers, dit-il, la manipulation de substances vénéneuses, la respiration des gaz délétères, le séjour dans les mines engendrent des infirmités incurables. »

Au cours du deuxième Congrès international des maladies professionnelles, qui a eu lieu à Bruxelles en septembre 1910, plusieurs définitions ont été proposées ; nous tenons à relever notamment les suivantes :

D'après M. Paul Razous (2), « on entend par maladie professionnelle d'une profession ou d'un groupe de professions déterminées, celle dont l'une des causes réside dans l'exercice plus ou moins prolongé des professions considérées, et à laquelle ne sont pas exposées les personnes étrangères aux dites professions ».

M. Razous prétend que grâce à cette définition, les maladies professionnelles dont la période d'incubation est très courte, comme l'ivresse sulfo-carbonée, donneraient lieu à une réparation, aussi bien que certains cas de saturnisme qui ne se produisent qu'à longue échéance. De plus, cette définition élimi-

---

(1) A. Sachet. — Traité théorique et pratique de la législation sur les accidents du travail (1899), p. 138, n° 193.

(2) P. Razous. — Commissaire-contrôleur au Ministère du travail et de la prévoyance sociale « Maladie professionelle et accident du travail » (Rapport au Congrès de Bruxelles), p 3.

nerait du champ de réparation des maladies professionnelles la tuberculose que l'on rencontre dans toutes les professions comme chez les gens oisifs, et qui provient très souvent de causes autres que le surmenage ou l'absorption des poussières.

M. Razous se doute bien que les esprits généralisateurs ne manqueront pas de critiquer sa définition qui élimine certaines maladies contractées dans l'exercice de la profession, mais qui sont de celles pouvant frapper n'importe quel individu.

Il considère ces restrictions comme indispensables, en vue d'éviter la simulation et ne pas imposer à l'industrie des charges qu'elle ne doit pas supporter.

M. le docteur Delpeut, de Saint-Chéron (Seine-et-Oise), combat vivement l'élimination de ces maladies, et prétend qu'elle détruirait *ipso-facto* tout ce que la jurisprudence française a instauré, par suite de l'application très large de la loi de 1898 : à savoir qu'elle range dans la catégorie des accidents du travail, certaines maladies, telles que la syphilis et le charbon, lorsqu'elles sont déterminées par une cause accidentelle (1).

Il a proposé pour sa part, au Congrès de Bruxelles, la définition que voici : « Les maladies professionnelles sont des affections pathologiques surve-

---

(1) Cette critique se trouve dans un article intitulé « Les maladies professionnelles », publié par M. le Dr Delpeut dans *L'Arsenal de l'Hygiène* de novembre 1910, p. 191.

nant pendant ou à la suite de l'exercice plus ou moins prolongé d'une profession, du fait de la manipulation de substances nocives pour l'organisme, ou de l'obligation d'exercer la dite profession dans des conditions hygiéniques incompatibles avec le fonctionnement physiologique normal des différents organes. »

Cette définition englobe les maladies ordinaires comme la syphilis, la tuberculose, etc., quand la contagion a pu être déterminée à l'occasion du travail.

Enfin, pour M. le docteur Thébault, de Paris, « les maladies professionnelles sont des pertubations primitives de l'organisme, de cause extérieure ou intérieure, d'ordre mécanique, physique ou chimique, dont l'action nocive, dépendance intrinsèque de la profession, se répète d'une façon quelconque » (1).

Il est inutile de rechercher d'autres opinions qui, d'ailleurs, ne nous apporteraient aucune connaissance nouvelle ; celles que nous venons d'examiner suffisent pour nous permettre de dresser la liste des éléments devant entrer, selon nous, dans une définition générale de la maladie professionnelle.

Nous formulerons donc les propsitions suivantes :

---

(1) Dr V. Thébault « Essai sur les maladies professionnelles », 1910, p. 29.

Cette définition a été également exposée par M. le Dr Thébault, au Congrès à Bruxelles, séance du 13 Novembre 1910.

1° La maladie professionnelle résulte de la tâche normale accomplie chaque jour par l'ouvrier : on peut, par suite, s'y attendre plus ou moins ;

2° Elle est due à l'action répétée, sur l'organisme du travailleur, d'agents nocifs divers variables avec les industries. Cette action peut être mécanique, physique ou chimique ;

3° Elle se déclare plus ou moins vite, mais toujours après ou pendant l'exercice quelque peu prolongé de la profession dangereuse ;

4° On ne peut généralement pas lui assigner une origine et une date déterminées.

Section II. — Différences entre les maladies professionnelles et les accidents du travail

L'exclusion, par le législateur français, des maladies professionnelles du domaine de la législation sur les accidents du travail, dénote, entre ces deux risques, des différences sensibles que nous allons maintenant essayer de dégager.

Ce serait en vain, nous l'avons signalé, qu'on chercherait une définition de l'accident du travail dans la loi du 9 avril 1898.

Cependant, au cours des travaux préparatoires, la distinction entre accidents du travail et maladies professionnelles a été, par deux fois, nettement précisée.

D'abord, par M. Paul Guieysse, président de la Commission chargée d'examiner le projet de loi et les propositions de lois concernant la responsabilité

des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail, qui fit, le 3 juin 1893, la déclaration suivante :

« Il ressort des observations échangées à la tribune, — et c'est également l'avis de l'unanimité de la Commission, — qu'une différence absolue doit être faite entre la maladie professionnelle, qui est la conséquence d'une cause à laquelle l'ouvrier est exposé d'une façon continue, qui constitue pour ainsi dire un risque certain, et l'accident proprement dit, qui résulte d'un événement imprévu auquel on ne peut se soustraire C'est en vue de ce dernier cas, qu'on peut appeler les accidents traumatiques, que la loi a été conçue. »

Répondant à M. Julien Goujon qui, le 28 octobre 1897, demandait à la Chambre d'étendre la portée de la loi sur les accidents aux empoisonnements par les matières toxiques, MM. Maruéjouls, rapporteur, Henry Boucher, ministre du Commerce, et Léon Bourgeois, président de la Commission, furent de nouveau amenés à préciser la distinction à faire entre « l'accident, évènement soudain, violent, et la maladie qui est, au contraire, un état continu et durable, né d'une cause également continue et durable ».

Deux circulaires ministérielles, provoquées par la mise en vigueur de la loi du 9 avril 1898, vinrent combler la lacune de ce texte qui omettait de définir l'accident, et indiquèrent de nouveau les différences entre les accidents du travail et les mala-

dies professionnelles. La première, émanant du Garde des Sceaux et en date du 10 juin 1899, déclarait :

« L'accident, tel qu'il faut l'entendre dans notre matière, consiste dans une lésion corporelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure (1).

« La loi ne s'applique pas aux maladies professionnelles provenant d'une cause lente et durable, telle que l'air vicié des locaux où s'effectue le travail, la manipulation de substances vénéneuses, l'absorption de poussières nuisibles à la santé. »

Le Ministre du Commerce, dans sa circulaire du 24 août 1899, indiquait à son tour que :

« Limitée pour le moment à l'industrie, la loi est également restreinte aux *accidents* proprement dits, conséquence immédiate ou prochaine d'un évènement soudain ; elle ne s'étend pas aux maladies professionelles qu'entraîne l'exercice prolongé de certaines professions insalubres.

---

(1) Le Dr Thoinot, faisant remarquer que cette définition est incomplète en ce sens qu'elle ne comporte pas les traumatismes psychiques, les névroses consécutives à une explosion, les ébranlements sans lésions corporelles, propose la définition suivante de l'accident du travail : « Toute « blessure externe, toute lésion chirurgicale, toute lésion « médicale, tout trouble nerveux psychique (avec ou sans « lésion concomitante) résultant de l'action soudaine d'une « violence extérieure, intervenant pendant le travail ou à « l'occasion du travail et toute lésion déterminée au cours « du travail. »

« La distinction, non douteuse en théorie, ne laissera pas, du reste, d'être souvent fort délicate dans la pratique : ce sera une question d'espèce. »

Les diverses opinions que nous venons d'énumérer, sont mentionnés dans le rapport déjà cité de M. Breton, du 22 mars 1907, repris le 9 juin 1910.

Dans cette excellente étude, l'auteur reconnait lui aussi que « ce terme accident qui signifie évènement fortuit, survenant sans avoir été prévu, ne peut guère s'appliquer aux maladies professionnelles, intoxications lentes ne présentant pas le caractère de brutalité, de soudaineté et d'imprévu qui caractérise l'accident. »

Il est en effet nettement établi que ce qui caractérise l'accident du travail visé par la loi de 1898, c'est la cause soudaine, fortuite et brutale déterminant des effets immédiats et instantanés. M. Breton fait remarquer à ce props, qu'il n'y a pas que les blessures résultant de traumatismes qui rentrent dans cette définition, il faut y classer les brûlures provoquées par des matières chaudes ou des substances corrosives, les asphyxies par des gaz irrespirables ou délétères, les hernies résultant d'un effort nécessité par le travail de l'ouvrier, etc.

D'autre part, si l'accident détermine ultérieurement des complications ou aggravations quelconques, ces dernières doivent être considérées comme la suite de l'accident et donnent lieu à indemnité pour l'ouvrier.

Par application de tous ces principes, les tribunaux ont maintes fois décidé qu'au sens de l'ar-

ticle 1er de la loi du 9 avril 1898, deux caractères étaient indispensables pour qu'il y ait accident du travail : action soudaine et violente provenant d'une cause extérieure et lésion de l'organisme.

C'est ainsi, par exemple, qu'ont été tenus pour accidents du travail donnant droit à une indemnité :

Le durillon forcé (Justice de paix de Paris, XVIIe arrondissement, 29 août 1900) ;

Le coup de fouet (Justice de paix de Paris, XVIIe arrondissement, 19 septembre 1900) ;

Les maladies de nature syphilitique, lorsqu'elles sont déterminées par un traumatisme consécutif à un accident (Justice de paix de Lyon, VIIIe arrondissement, 4 juillet 1902 ; Tribunal civil de Lyon, 7 août 1902) ; ou bien lorsque, comme dans les opérations de soufflage du verre, « c'est l'instrument du travail qui a été pour l'ouvrier l'agent de propagation du virus » (Tribunal de Montbrison, 21 février 1903) ;

L'intoxication éthylique, lorsque « l'accident, l'ébranlement physique et moral qu'il a occasionné, l'inaction à laquelle il a condamné la victime ont été la cause des manifestations de l'intoxication » (Cour de Paris, 7 novembre 1902) ;

L'inoculation chabonneuse, s'il s'agit de « pustule due à une inoculation accidentelle » (Tribunal de Rennes, 8 mars 1901 ; Cour de Rennes, 13 janvier 1902), c'est-à-dire d'infection contractée « en manipulant des peaux contaminées dans l'usine du patron » (Cour de cassation, 3 novembre 1903) ;

L'intoxication saturnine, lorsqu'elle a été « brus-

que » et que la victime « a soudainement été intoxiquée par les émanations méphitiques et nocives des vapeurs » (Tribunal de Vienne, 24 janvier 1903) (1).

A l'inverse des cas que nous venons d'énumérer, n'ont pas été considérés comme accidents du travail et, par conséquent, n'ont pas donné lieu à indemnité :

La pénétration continue et presque insensible dans l'œil d'un ouvrier affuteur de scies, de parcelles ou poussières métalliques, ce qui constitue un fait dépendant de l'exercice normal de la profession (Cour de Nancy, 28 décembre 1905).

Les brûlures occasionnées par les caustiques à un ouvrier teinturier en peaux, brûlures qui sont la conséquence naturelle de l'exercice habituel de sa profession et spécialement une dermatite de la main droite progressivement amenée par le contact journalier des substances toxiques (Tribunal civil de Grenoble, 26 juin 1905 (Gazette des tribunaux, 25 et 26 février 1907) et Cour d'appel de Grenoble, 2e chambre, 25 janvier 1907).

L'inflammation aiguë d'une bourse séreuse consécutive à l'exercice de la profession, pour un parqueteur (Cour de Nancy, 12 février 1901 ; Cour de cassation, chambre des requêtes, 23 juillet 1902. —

(1) Ces décisions sont mentionnées dans le Rapport préparatoire présenté en 1904 par M. Paulet au Comité consultatif des assurances contre les accidents du travail (Recueil de documents sur les accidents du travail, n° 13).

Recueil de documents sur les accidents du travail, numéro 13) ;

L'état variqueux résultant de l'exercice de la profession, même s'il s'est aggravé à la suite d'un accident, mais sans relation de cause à effet entre cette aggravation et le traumatisme survenu (Cour de Grenoble, 19 récembre 1902. — Même recueil) ;

L'eczéma, lorsque « l'état morbide est la diathèse de la pratique normale de la profession » et « qu'il faut y voir un développement graduel et lent d'un germe de maladie ayant son origine dans la manipulation prolongée des substances malsaines » (Justice de paix de Paris, XI[e] arrondissement, 12 décembre 1900. — Même recueil).

Nous ne pouvons mieux résumer les distinctions faites par la jurisprudence entre les accidents du travail et les maladies professionnelles, qu'en reproduisant un attendu de l'arrêt déjà cité de la Cour de cassation, du 3 novembre 1903 : pour préciser le véritable sens juridique de la loi du 9 avril 1898, il en démontre toute la bizarrerie.

« Atttendu, dit l'arrêt, que si la loi de 1898 ne s'applique pas aux maladies professionnelles auxquelles on ne saurait assigner une origine et une date déterminées, et qui ne sont que la conséquence de l'exercice habituel d'une certaine industrie, il en est autrement des affections pathologiques accidentelles, qui, bien que constatées dans l'accomplissement d'un travail industriel, prennent leur origine et leur cause dans un fait déter-

miné ne rentrant pas dans les conditions normales de l'exercice de ce travail. »

Si l'on admet le principe de l'indemnisation des victimes du travail, il semble, en bonne logique, que l'on doive réparer tout d'abord les maladies professionnelles qui sont les conséquences les plus directes du métier, puisqu'elles naissent des conditions normales de son exercice.

Ce n'est point là, nous venons de le voir, la solution adoptée par le législateur français, et la jurisprudence, en appliquant les règles par lui tracées, a été amenée à consacrer un véritable paradoxe ; M. Breton le démontre d'une façon saisissante dans son rapport : « Pour ne devoir, dit-il, aucune indemnité aux malheureux qu'il empoisonne, il suffira donc à un patron de rendre son industrie à tel point insalubre et dangereuse, que tous les cas d'intoxication puissent être considérés comme « la conséquence de l'exercice habituel de son industrie. »

Suivant la méthode adoptée dans la section précédente, nous allons maintenant examiner comment, pour divers auteurs des plus remarquables, se différencient maladies professionnelles et accidents du travail.

M. Georges Paulet, dans son rapport au Congrès international des accidents du travail et des assurances sociales de 1900, précise dans les termes suivants cette distinction :

« Par accident, il faut entendre seulement le

résultat d'une action extérieure et soudaine en cours de travail. Ni la maladie professionnelle, conséquence lointaine des fatigues ou des insalubrités du métier, ni à plus forte raison un accident survenu dans la vie individuelle de l'ouvrier, du dehors de sa vie industrielle, ne peuvent ouvrir droit à réparation dans les termes de la loi de 1898. »

M. Jules Cabouat, dans son *Traité des accidents du travail*, décompose la notion de l'accident du travail en ces deux éléments distincts : « d'être le produit d'une cause à la fois soudaine et violente et de se manifester en lésions corporelles se traduisant par le décès de la victime ou une incapacité plus ou moins grave de travail. » (1)

Toutefois, si l'accident implique, par définition, l'action d'une cause soudaine et violente (explosion, choc, etc.), produisant d'immédiates et directes conséquences (blessures, contusions, plaies, entorses, fractures, foulures, submersions, asphyxies, intoxications, etc.), il se peut aussi qu'une

---

(1) C'est, fait observer M. Cabouat, la définition même qu'avaient adoptée les compagnies d'assurances pour déterminer les caractères de fait des accidents dont elles assument la responsabilité. Ainsi, d'après l'article premier de la police du « Soleil Sécurité générale », la garantie de l'assurance est limitée aux « accidents corporels de toute nature provenant d'une cause violente, instantanée, extérieure, involontaire... », *Bulletin de l'office du travail*, 1898, p. 282.

lésion exige un certain temps pour accomplir son évolution et se prêter au diagnostic médical. Dans ce cas encore, l'article premier de la loi du 9 avril 1898 est applicable.

Mais, s'il est indispensable que l'accident soit corporel, l'on doit, d'après l'auteur, se montrer très large dans l'appréciation de ce caractère et considérer comme soumis au régime de l'article 1er, tous les accidents ayant pour effet d'entraîner une incapacité quelconque de travail physique ou intellectuelle, telles, par exemple, les lésions cérébrales, la démence se déclarant chez un ouvrier au spectacle d'un accident ayant entraîné la mort de l'un de ses camarades, etc.

Après avoir ainsi défini les accidents du travail, M. Cabouat, dans un paragraphe où il étudie les risques exclus du risque professionnel par cette définition, formule en ces termes la distinction entre accidents du travail et maladies professionnelles :

« Il s'en faut que les accidents ainsi définis dans leur essence légale englobent la totalité des risques du travail industriel, car si l'on songe que l'accident doit, pour donner lieu à une réparation, être le résultat d'une cause agissant d'une façon subite et en un seul trait de temps, par là-même s'impose cette conséquence que tout dommage subi par l'ouvrier, à l'occasion du travail, mais par l'action d'une cause agissant d'une manière continue, lente et supposant une évolution plus ou moins longue, ce qui est précisément le cas de

toute maladie engendrée par la seule pratique du métier, doit être exclu de la catégorie des accidents compris dans le domaine du risque professionnel.

» Cette distinction entre accidents et maladies est depuis longtemps d'un usage courant dans l'industrie des assurances privées, et voici comment la formulait, dès 1899, en termes d'une irréprochable exactitude, un directeur de société d'assurances d'une expérience consommée :

« L'accident, disait-il, n'existe que lorsqu'il s'accuse sous forme d'une lésion, c'est-à-dire d'un traumatisme dû à une cause violente, fortuite et extérieure.

» Ainsi, toute mort et toute incapacité de travail provenant de l'action du feu, des jets de vapeur et de tout choc avec un corps compact sont considérées comme accidents, de même que les asphyxies et les empoisonnements subits provoqués par l'eau et les gaz délétères. — Par contre, ne sont pas considérées comme accidents les affections à solution non immédiate, déterminées par le contact accidentel de l'eau, par le séjour prolongé dans des lieux humides ou malsains ; par la fatigue, par les empoisonnements progressifs provoqués par le plomb, le cuivre, le mercure, le phosphore ; par les lésions organiques dues à l'effet lent des poussières animales et minérales ; par le maniement des substances délétères... » (Marestaing ; Congrès de Paris. Définition des accidents du travail. I. p. 117.)

« Donc, ce n'est pas en leurs effets identiques

au fond pour la personne du travailleur que diffèrent l'accident et la maladie, mais par le caractère tout extérieur de leur mode d'action, tantôt immédiat et soudain, tantôt, au contraire, médiat et à échéance plus ou moins lointaine. Tel est, selon nous, le critérium le plus sûr dont il puisse être fait application pour établir un départ rigoureux entre sinistres dépendants ou indépendants du risque professionnel. » (1)

M. Sachet, dont le commentaire sur la loi du 9 avril 1898 a été, dès l'origine et demeure un des plus autorisés en la matière, adopte, pour servir de fondement à ses explications sur les éléments constitutifs de l'accident, la définition de M. Marestaing, à savoir que l'accident est « une atteinte au corps humain provenant de l'action soudaine et violente d'une cause extérieure. »

C'est à ce critérium, déclare M. Sachet, qu'on distingue l'accident de la maladie, état lent et continu né d'une cause également lente et durable.

Il reconnaît toutefois que certaines manifestations morbides ont une cause violente et soudaine, qui est tantôt extérieure, tantôt interne ; tels sont les lumbagos, les sciatiques, les tours de reins, les ruptures musculaires, les hernies, les ruptures de varices, etc.

Ces sortes d'affections devront être considérées

---

(1) J. Cabouat. — Traité des accidents du travail, tome premier, p. 171 et 172.

tantôt comme des accidents, tantôt comme des maladies, suivant la cause qui les aura déterminées (1).

Dans son remarquable *Traité élémentaire de législation industrielle,* M. Paul Pic, professeur à la Faculté de droit de l'Université de Lyon, fait la constatation suivante :

« Le risque prévu, expressément visé par l'article 1er (de la loi de 1898), est l'*accident* : terme précis qui englobe toutes les lésions corporelles dues à une cause extérieure, soudaine et violente (choc, chute, explosion, asphyxie, intoxication due à un dégagement de gaz irrespirables, etc.), mais qui exclut au contraire la *maladie.* Et par maladie, il faut entendre, non seulement les maladies communes, qui attaquent indifféremment tout le monde, et qui, à supposer qu'elles soient aggravées par le milieu malsain dans lequel se meut l'ouvrier, n'ont cependant pas sa profession pour cause (tuberulose, anémie, phénomènes nerveux, troubles de la vision, etc.), mais même les *maladies dites professionnelles,* c'est-à-dire directement déterminées par l'exercice même de la profession, sans qu'il soit possible de leur assigner une origine et une date déterminées. — Cass., 3 nov. 1903, D. 1907-1-87 ; 27 juillet 1905, D. 1907-1-295. Telles

---

(1) A. Sachet. — Traité théorique et pratique de la législation sur les accidents du travail (1899), nos 196, 197 et 198, p. 137.

sont la nécrose des allumettiers, le saturnisme (empoisonnement par le plomb), l'hydrargyrisme, dû à l'absorption de vapeurs mercurielles, la dermatite des teinturiers, gantiers, l'otite scléreuse des forgerons, etc. » (1)

M. le docteur V. Thébault, dans son *Essai sur les maladies professionnelles,* qu'il a eu l'extrême amabilité de nous communiquer, donne de l'accident du travail une définition assez différente de toutes celles que nous venons d'énumérer.

Après avoir examiné tous les travaux qui sont parvenus à sa connaissance, cet auteur est amené à conclure « que la violence et la spontanéité, si souvent invoquées, peuvent faire défaut, et sont loin d'avoir la valeur qu'on leur a accordée. »

« A la *cause extérieure,* d'ordre juridique, se joignent, dit-il, *l'unité d'action* de l'agent vulnérant et la *primitivité* de la lésion. C'est la découverte de ces deux derniers facteurs, d'ordre purement médical, qui m'a permis de formuler, en 1905, la définition suivante qui, depuis cette époque, n'a jamais été en défaut, ce qui me laisse augurer favorablement de la justesse des termes employés :

» Toute *perturbation primitive* de l'organisme qui, par le fait ou à l'occasion du travail, est produite par une cause extérieure quelconque, d'or-

---

(1) Paul Pic. — Traité élémentaire de législation industrielle (1909), n° 1088, p. 854 et 855.

dre mécanique, physique ou chimique, dont l'*action ne se répète pas,* détermine, au point de vue médico-légal, un accident du travail. »

En rapprochant cette définition de celle que le même auteur donne des maladies professionnelles, il est facile de voir les différences qui, pour M. le docteur Thébault, séparent ces deux sortes d'infortunes du travail.

Les maladies professionnelles peuvent être produites par une cause extérieure ou intérieure ; les accidents du travail par une cause extérieure seulement.

Pour les premières, l'action nocive de l'agent vulnérant se répète d'une façon quelconque ; pour les seconds, elle ne se répète pas.

Enfin, pour compléter et terminer cette étude bibliographique, nous allons examiner quelques opinions émises au IIe Congrès international des maladies professionnelles de Bruxelles.

La première question posée aux délégués était celle-ci :

« *Faut-il distinguer les maladies professionnelles des accidents du travail ? Quels seraient leurs caractères différentiels ?* Comment convient-il d'interpréter les cas douteux tels que : la hernie, le lumbago, le coup de chaleur, le coup de pression, le charbon des ouvriers tanneurs, trieurs de laines, brossiers, etc. ; la syphilis des verriers, les lésions produites par la manipulation habituelle des caustiques ? »

En notre qualité de membre adhérent de ce Congrès, le Comité d'organisation nous a fait parvenir, sur ce sujet, dix-huit mémoires qui traitent la question d'une façon plus ou moins complète. Quelques-uns même, n'envisagent que des cas très particuliers et ne précisent aucunement la distinction entre accidents du travail et maladies professionnelles.

Par contre, d'autres auteurs se sont attachés à la dégager avec soin. Voici d'abord les opinions que nous avons recueillies parmi les documents français :

« Lorsqu'on étudie, dit M. Paul Razous (1), le mode suivant lequel doit jouer la réparation des maladies professionnelles, on sent la nécessité de tenir compte des différences notables à faire entre la maladie professionnelle, qui est la conséquence d'une cause à laquelle l'ouvrier est exposé d'une façon continue, et l'accident qui consiste dans une perturbation de l'organisme résultant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

» La maladie professionnelle est habituellement occasionnée par l'exercice de certaines professions insalubres, tandis que l'accident du travail est un événement soudain, déterminant des effets immédiats et instantanés. »

M. le docteur Olivier Lenoir, médecin principal

---

(1) P. Razous. — Rapport déjà cité au Congrès de Bruxelles de 1910.

de la Compagnie des chemins de fer Paris-Orléans (1), constate qu'en France, la définition de l'accident a tendance à s'élargir singulièrement. « Aux premiers temps d'application de notre loi de 1898, remarque-t-il, nous étions tous à peu près d'accord pour émettre une définition se rapprochant plus ou moins de la suivante : l'accident est une atteinte au corps humain provenant de l'action soudaine, violente, anormale d'une cause extérieure ou d'un effort exagéré survenus du fait du travail. Conception correspondant très sensiblement à celle que tout homme de bon sens aurait eue d'un accident avant qu'il ne fût question de loi sur les accidents du travail. Or, il s'est trouvé des espèces ne rentrant pas dans ce cadre si logique, bien que les lésions en cause fussent, somme toute, l'aboutissant du travail. Faut-il citer, entre tant d'autres, la question du durillon forcé ? Il en est résulté que, en même temps que le cœur des médecins s'émouvait, leur définition de l'accident devenait, dans bien des cas, des plus élastiques. »

M. le docteur Lenoir ne précise pas autrement les différences entre accidents et maladies professionnelles.

Parmi les rapports belges, citons celui de M. le

---

(1) Dr Olivier Lenoir. — *Accidents du travail et maladies professionnelles* (Rapport au Congrès de Bruxelles).

docteur Querton (1), qui, dès le début de son étude, critique la rédaction de la première question : « Faut-il distinguer les maladies professionnelles des accidents du travail ? »

Cette façon de poser le problème révèle, d'après lui, une confusion qui est faite généralement *entre l'accident de travail pris dans le sens légal et la lésion qu'il détermine.*

En réalité, on veut demander s'il faut distinguer les lésions produites par le travail professionnel normal, des lésions consécutives aux accidents du travail, au point de vue de la réparation prévue par la loi du 24 décembre 1903, pour ce qui concerne la Belgique.

« Les maladies professionnelles, dit M. le docteur Querton, sont des lésions dont l'origine est dépendante de l'exercice d'une profession. Les accidents du travail sont des événements anormaux, produits par l'action soudaine d'une force extérieure, dans la succession des événements normaux qui constituent le travail habituel. »

M. le docteur Valentin Van Hassel, de Pâturages (1), établit cette distinction d'une façon fort

---

(1) Dr Querton, professeur à l'Université libre de Bruxelles, médecin conseil de la Caisse commune d'assurances contre les accidents du travail « Les Industries textiles réunies ». — *Maladies professionnelles et accidents du travail* (Rapport au Congrès de Bruxelles).

(2) Dr Valentin Van Hassel. — *Faut il distinguer les maladies professionnelles des accidents du travail ? Quels seraient leurs caractères différentiels ?* (Rapport au Congrès de Bruxelles).

nette. « L'accident, déclare-t-il, se manifeste de façon soudaine, sous l'influence d'une cause extérieure bien déterminée, sur les lieux mêmes du travail : où retrouver ces circonstances dans une maladie professionnelle ?

» Il est bien entendu que nous faisons abstraction des intoxications aiguës, soudaines, déjà classées au nombre des accidents du travail, comme celles que déterminent l'acide carbonique, l'oxyde de carbone, ainsi que l'asphyxie par le grisou.

» La soudaineté de l'accident contraste avec la lenteur du développement des maladies professionnelles. La cause unique du premier est en opposition avec les causes multiples — et parfois étrangères, même, à la profession du malade — qui contribuent à la genèse des secondes. »

. . . . . .

« Un accident peut se constater et s'enregistrer quand il se produit ; mais quand peut-on constater et enregistrer une maladie professionnelle, qui ne se décèle parfois que par ses à-côtés, et dont le diagnostic peut être tellement délicat et difficile, que la Fédération médicale belge, dans son récent Congrès, a exprimé le vœu de voir ces constatations réservées à des médecins spéciaux, délégués par le Ministère ?... D'ailleurs, il est notoire que la maladie professionnelle met parfois plusieurs années à évoluer avant d'atteindre un développement assez intense pour obliger l'ouvrier à s'en plaindre et à quitter son travail. »

« La plupart des traumatismes se consolident

en tout ou en partie, en un temps plus ou moins long..., mais, s'il est quelques maladies professionnelles qui guérissent assez vite, il en est beaucoup d'autres (causées par le plomb, le mercure, l'arsenic, le phosphore, etc.), dont on ne saurait prévoir la guérison, et dont l'influence néfaste s'atténue sans disparaître, ou persiste et éloigne définitivement l'ouvrier de son travail.

» Bref, il est beaucoup de circonstances de genèse, d'apparition, de diagnose d'évolution, de manifestations et d'influences corporelles qui tracent une ligne de démarcation profonde entre les accidents du travail et les maladies professionnelles.

» C'est ce qui nous porte à conclure qu'il est impossible d'assimiler, scientifiquement, les maladies professionnelles aux accidents du travail. »

MM. les docteurs Heyermans et Kooperberg, d'Amsterdam (1), constatent que l'impossibilité de donner une définition exacte de l'accident en s'appuyant sur la durée du temps pendant lequel le trauma doit avoir agi, ajoutée aux difficultés de la définition de ce qu'on entend par trauma est la source, dans les Pays-Bas, d'opinions et de jugements discutables.

« Mais, disent-ils, s'il est déjà difficile de don-

---

(1) Dr Heyermans, Privatdocent à l'Université d'Amsterdam et Dr Kooperberg, conseiller médical de la Ryksverzekerings bank, Amsterdam. *Accidents du travail et maladies professionnelles* (Rapport au Congrès de Bruxelles).

ner une définition exacte de l'accident du travail, la tâche n'est pas plus facile de donner la description exacte d'une maladie professionnelle. »

La loi néerlandaise de 1901 contre les accidents du travail, stipule dans l'article 1er :

« Les ouvriers dont les professions suivent, sont assurés pécuniairement contre tout accident *en rapport avec l'exercice de la profession.* »

Cette expression vague est voulue, parce qu'il est impossible d'englober dans une autre formule tous les accidents, vu le grand nombre de circonstances qui peuvent se présenter dans la pratique.

Dans l'esprit du Gouvernement, les maladies, qui sont la suite de l'exercice prolongé de la profession, par exemple l'empoisonnement chronique dans les fabriques d'allumettes ou de composés du plomb, ne sont pas considérés comme accidents, car un accident doit être *forcément soudain.* Il en est de même des maladies latentes, se développant plus vite, par l'exercice normal de la profession.

Par contre, si à la suite d'un événement soudain, par exemple, une chute ou une lésion, la maladie progresse, il *peut être* question d'un accident en rapport avec l'exercice de la profession.

D'après le docteur Mugdan, de Berlin (1), on considère en Allemagne comme accident du travail le dommage physique résultant d'un événement

---

(1) Dr Mugdan (Berlin) *Der Begriff « Unfall » und « Gewerbekrankheit » nach der deutschen Rechtsprechung* (Rapport au Congrès de Bruxelles).

involontaire soudain, ou au moins localisé d'une façon précise dans le temps ; dans certains cas, cet événement a une durée de plusieurs heures ; il n'est pas nécessaire qu'il soit la cause unique, il suffit qu'il constitue une des causes importantes du dommage physique.

La maladie professionnelle, au contraire, a des causes qu'il est impossible de localiser d'une façon précise dans le temps.

M. le docteur W. Hanauer, de Francfort (1), déduit de son travail les conclusions suivantes :

Il n'est plus possible de tracer une limite stricte entre les maladies professionnelles et les accidents du travail, car la législation sur la réparation des accidents a rendu cette limite tout à fait confuse.

Cette confusion a eu pour cause, d'une part, le fait que, rompant avec le sens courant des mots, l'on a rangé parmi les suites d'accidents un grand nombre d'affections — par exemple de maladies infectieuses — considérées autrefois comme professionnelles ; d'autre part, le fait que l'on a donné à la soudaineté, condition fondamentale de l'accident, une interprétation très étendue, dépassant également la signification usuelle de ce terme.

Nous arrêtons là nos recherches documentaires

---

(1) Dr. med. W. Hanauer, pract. Arzt in Frankfurt a/M. *Ist eine Trennung der Gewerbekrankheiten von den Gewerblichen Unfällen möglich und welche sind die Unterscheidungsmerkmale ?* (Rapport au Congrès de Bruxelles).

sur les différences entre accidents du travail et maladies professionnelles, aussi bien, l'étude que nous venons de faire est-elle suffisamment complète pour nous permettre de les apercevoir.

Les nombreuses opinions recueillies en chemin,

MALADIE PROFESSIONNELLE	ACCIDENT DU TRAVAIL
1° Elle résulte de la tâche normale accomplie chaque jour par l'ouvrier : on peut, par suite, s'y attendre plus ou moins.	1° C'est un fait anormal et imprévisible (lésion corporelle), qui se produit au cours du travail.
2° Elle est due à l'action répétée, sur l'organisme de l'ouvrier, d'agents nocifs divers variables avec les industries. Cette action peut être mécanique, physique ou chimique.	2° Il est dû à une cause extérieure quelconque, d'ordre mécanique, physique ou chimique, dont l'action ne se répète pas.
3° Elle se déclare plus ou moins vite, mais toujours après ou pendant l'exercice quelque peu prolongé de la profession dangereuse.	3° Il se produit, le plus souvent, d'une façon soudaine et violente, à un moment quelconque de l'exercice d'une profession.
4° On ne peut généralement pas lui assigner une origine et une date déterminées.	4° On peut généralement lui assigner une origine et une date déterminées.

renferment, nous l'avons remarqué, des éléments communs : ce sont autant de matériaux qui vont nous servir à édifier la notion générale d'*accident*

du travail. En la rapprochant de celle de *maladie professionnelle,* précédemment dégagée, les distinctions recherchées s'affirmeront d'elles-mêmes.

Si parfois, dans ce tableau, nous avons employé des termes un peu vagues, tels que « généralement », « le plus souvent », c'est que, dans certaines circonstances, la ligne de démarcation entre accidents du travail et maladies professionnelles, n'est pas nette et définitive.

Nous reviendrons, d'ailleurs, sur ces cas douteux, dont les principaux ont été mis à l'étude par le Congrès de Bruxelles ; ce sont, rappelons-le : la hernie, le lumbago, le coup de chaleur, le coup de pression, le charbon, la syphilis des verriers, etc. (1).

M. le docteur Thébault cite, comme types de ces affections le charbon et l'uncinariose, maladie frappant surtout les mineurs et produite par des vers intestinaux ou uncinaires. « Etant donnée, dit-il, l'extrême ressemblance de ces affections avec les accidents auxquels on peut les assimiler, je proposerai de les désigner sous le nom de *maladies assimilées.* »

Dans tous les cas que nous venons d'énumérer, on découvre souvent, en effet, les deux éléments nécessaires pour caractériser l'accident du travail : action soudaine et violente provenant d'une cause extérieure et lésion de l'organisme.

---

(1) Voir *infra* p. 171 et suiv.

D'ailleurs, la jurisprudence française, en interprétant largement, par humanité, la notion d'accident, n'a pas peu contribué à créer ces incertitudes et ces contestations (1).

Malgré ces quelques exceptions, nous pouvons conclure, avec la grande majorité des auteurs, que, d'une façon générale, les accidents du travail sont séparés des maladies professionnelles par des différences assez nombreuses et assez importantes, pour qu'il soit impossible d'assimiler scientifiquement ces deux risques.

Section III. — Différence entre les maladies professionnelles et les maladies ordinaires

Nous venons d'examiner une des nombreuses difficultés auxquelles on se heurte lorsque l'on veut approfondir la matière si complexe des maladies professionnelles.

A peine élucidée, cette question cède la place à une autre, non moins embarrassante : comment distinguer les maladies professionnelles des maladies ordinaires ?

Les ouvriers sont exposés, comme tout le monde, à contracter des affections banales qui ne sont point le propre de leur profession. Dès lors, il semble qu'en pareil cas, la responsabilité du patron soit complètement dégagée, car, pourrait-on logiquement imputer à son industrie des maladies

---

(1) Voir *supra* p. 31 à 34 et *infra* p. 277 et suiv.

qui ne sont pas le fait du travail qu'il impose à ses ouvriers ?

Cette distinction théorique paraît très simple à première vue, mais elle se complique étrangement dans la pratique.

« Il n'est pour ainsi dire pas de maladies professionnelles, écrit le docteur Fouquet dans la *Revue Socialiste* de 1904, qui s'observent exclusivement chez les ouvriers d'une profession déterminée et qui ne puissent s'observer, quoique plus rarement, chez d'autres personnes exerçant d'autres professions ou n'en exerçant aucune. Par suite, dans chaque cas, le lien de cause à effet entre la maladie et l'occupation du malade pourrait être discuté. »

Il existe, en effet, bien des maladies professionnelles dont les manifestations se retrouvent dans une foule d'affections banales : l'anémie, la néphrite, la goutte, l'artério-sclérose, par exemple, se rencontrent dans un grand nombre de maladies ordinaires et sont aussi, cependant, les manifestations les plus fréquentes d'une longue imprégnation saturnine ou intoxication par le plomb.

Si le médecin ne dispose pas d'une sorte d'histoire de la pathologie de l'ouvrier malade, fait remarquer M. Leclerc de Pulligny, dans son Rapport général de la Commission d'hygiène industrielle (1), il pourra trouver dans ces symptômes

(1) M. Leclerc de Pulligny, ingénieur en chef des ponts et chaussées, secrétaire du Comité consultatif des arts et

une très grande vraisemblance d'intoxication saturnine : il ne disposera pas d'une quasi-certitude à cet égard.

M. Leclerc de Pulligny estime que « si l'ouvrier peut établir qu'il a déjà souffert antérieurement d'une ou plusieurs maladies professionnelles, et s'il peut prouver qu'il a toujours été indemne d'autres maladies non professionnelles dont les manifestations puissent se confondre avec celles des premières, il fournira d'importants arguments au médecin expert qui devra décider du rattachement d'une manifestation morbide à une maladie professionnelle, lorsque cette manifestation se présente souvent parmi les ouvriers et ailleurs avec des causes banales qui n'ont rien d'industriel ».

Dans ce but, M. Leclerc de Pulligny préférerait au registre d'usine le livret individuel, mais, devant les graves reproches encourus par l'ancien livret ouvrier, il prétend qu'un registre nominatif des ouvriers tenu et conservé à l'usine ou ailleurs, suffirait. Ce registre sanitaire, pour être complet, devrait mentionner, avec un détail suffisant, toutes les maladies de l'ouvrier, qu'elles soient spéciales à sa profession ou non. La conséquence de cette nécessité serait l'obligation des soins médicaux, assurés par un médecin d'usine, pour toutes

---

manufactures. « Rapport général de la Commission d'hygiène industrielle sur l'assimilation des maladies professionnelles aux accidents du travail ». Voir *infra* p. 71 et suiv.

les maladies, dans les industries exposées aux intoxications.

Le registre devrait être aussi muni d'un répertoire nominatif pour que l'histoire pathologique d'un ouvrier soit reconstituée le jour où elle sera nécessaire. Le malade pourrait indiquer les maisons où il a travaillé et l'époque de son passage.

On voit donc qu'il est parfois bien difficile de déclarer avec une absolue certitude que la maladie qui frappe un ouvrier est due exclusivement ou partiellement aux conditions de son travail, et il est certain qu'il serait totalement impossible de doser avec une exactitude mathématique, les différentes causes ayant pu agir sur son organisme. La médecine n'est évidemment pas pour cela une science assez précise et assez rigoureuse, et les incertitudes des diagnostics ne permettraient pas une analyse complète et exacte des causes qui ont pu déterminer telle ou telle affection.

Sans doute, par exemple, le fait de manipuler tous les jours des substances toxiques semblerait devoir constituer, en faveur de l'origine professionnelle de la maladie, une présomption des plus sérieuses : nul n'oserait prétendre, en effet, que l'écrivain travaillant dans son cabinet soit aussi exposé à contracter le saturnisme que le cérusier, quotidiennement en contact avec un terrible poison industriel ; mais, il n'en est pas moins vrai que les antécédents pathologiques, les excès, l'absence d'hygiène et la diathèse individuelle, sont autant de facteurs qui, se joignant à l'exercice d'une

profession malsaine, viennent souvent obscurcir singulièrement le problème de l'origine de la maladie.

Nous devons, à ce propos, faire une constatation douloureuse : c'est que l'alcoolisme, l'un des plus grands fléaux de la classe ouvrière, prépare pour les maladies de toutes sortes, et spécialement pour les affections professionnelles, un terrain des plus propices. Un corps sain et robuste peut, en effet, résister victorieusement à l'action répétée des agents nocifs industriels, tandis qu'un organisme délabré par la boisson est bientôt vaincu et irrémédiablement ruiné.

Nous venons donc de rencontrer une première difficulté : la communauté des manifestations de certaines maladies professionnelles et de certaines maladies ordinaires.

Une seconde question va nous retenir maintenant : une maladie courante, susceptible d'être observée chez des individus de toute condition peut-elle devenir professionnelle lorsqu'elle est manifestement déterminée par le milieu dans lequel travaille l'ouvrier, par les substances qu'il manipule ou les contacts auxquels sa profession l'expose ?

Un grand nombre d'auteurs éminents ont répondu par l'affirmative et c'est, croyons-nous, l'opinion la plus juste et la plus humaine.

Les maladies professionnelles, avons-nous dit dans notre définition, sont dues à l'action répétée,

sur l'organisme de l'ouvrier, d'agents nocifs divers, variables avec les industries.

Ces agents nocifs peuvent provenir de l'emploi de matières toxiques, de poisons industriels (plomb, mercure, arsenic, phosphore, etc.).

Ils peuvent aussi résulter de certaines pratiques industrielles (travaux dans l'air comprimé ou au milieu de poussières, manipulations à mains nues de certains produits, etc.).

Le terme très général d'agents nocifs doit aussi comprendre, à notre avis, les germes de maladies contagieuses qui ne présentent pas de prime abord un caractère professionnel, mais peuvent plus ou moins prendre ce caractère lorsqu'elles frappent des ouvriers employés à des travaux particuliers (charbon, morve, variole, etc.).

De plus, certaines industries insalubres prédisposent parfois à tel point les ouvriers qu'elles occupent à contracter des affections organiques comme la tuberculose, qu'on a pu demander que ces maladies soient considérées, en ce qui concerne ces travailleurs, comme des affections professionnelles.

Telles sont, d'ailleurs, les solutions que M. Breton préconise dans son rapport.

« N'est-il pas évident, dit M. Raymond Capel dans sa thèse (1), que si les ouvriers d'une indus-

---

(1) Raymond Capel. — *La maladie professionnelle et la législation ouvrière comparée* (Thèse, Paris 1902).

trie sont généralement atteints d'une maladie provoquée par le travail même auquel ils se livrent, ce simple fait doit constituer un critérium suffisant pour attribuer la qualification de « professionnelle » à l'infirmité ordinairement remarquée ? »

Et M. le docteur Glibert, directeur de l'Office du Travail de Bruxelles, déclare : « Toute maladie reconnue comme particulièrement fréquente dans une profession, doit être considérée comme maladie professionnelle, au même titre que celle qui est manifestement due aux risques du métier. »

Mais, si l'on adopte cette manière de voir, la nécessité se fait plus que jamais sentir, d'établir avec une rigoureuse exactitude la relation étroite existant entre la maladie et la profession ; et l'on comprend que cette question soit encore plus difficile à résoudre pour les maladies ordinaires, occasionnellement professionnelles, que pour les maladies professionnelles proprement dites.

Le *registre d'usine* de M. Leclerc de Pulligny, le *casier sanitaire* du docteur Thoinot (1), le *registre sanitaire* du docteur Bourges (2), le *carnet sanitaire* du docteur (Heim) (3), seraient, à notre avis, d'une application fort malaisée, tant ils se

---

(1) Dr Thoinot. — Rapport sur le plomb et ses composés, présenté à la Commission d'hygiène industrielle.

(2) Dr Bourges. — Rapport sur l'arsenic et ses composés, présenté à la même Commission.

(3) Dr Heim. — Rapport sur le sulfure de carbone, présenté à la même Commission.

heurteraient à l'opposition et à la négligence des ouvriers et des patrons.

Nous préférons à cette solution, le système adopté par M. Breton dans sa proposition de loi sur l'extension aux maladies d'origine professionnelle de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail : à savoir l'énumération, dans un tableau, des industries dangereuses et des maladies professionnelles qu'elles engendrent habituellement.

Pour être considéré comme atteint d'une affection professionnelle et avoir droit à l'indemnité, il suffirait, dès lors, à l'ouvrier malade d'établir :

1° Qu'il exerce l'une des professions inscrites au tableau ;

2° Qu'il souffre de l'une des affections qui y correspondent.

Ce procédé substitue, il est vrai, dans un but d'utilité pratique la présomption légale à la rigueur scientifique, mais il évite bien des difficultés et des contestations.

M. Breton ne se dissimule pas qu'il n'est point facile d'établir la liste des industries dangereuses et des maladies professionnelles : une énumération, si complète soit-elle, ne peut être considérée comme définitive, et il serait bon que le tableau en question fût dressé annuellement par décret afin de l'adapter constamment aux progrès de la science.

Il existerait un moyen plus sûr encore de ne laisser échapper au bénéfice de l'indemnité aucune affection professionnelle ou occasionnellement professionnelle : ce serait d'instituer l'assurance obli-

gatoire contre toute maladie, quelle que soit son origine, système qui fonctionne déjà depuis plusieurs années en Allemagne ; nous aurons, d'ailleurs, à revenir plus longuement sur cette solution, et nous verrons si elle peut être adoptée en France, à l'heure actuelle.

Nous dirons donc, en résumé, qu'il est souvent fort difficile d'établir une distinction précise entre les maladies professionnelles et les maladies ordinaires : c'est l'une des raisons pour lesquelles on a refusé chez nous aux premières, le bénéfice du risque professionnel.

On ne peut donner qu'un critérium théorique très général et assez vague, en constatant que les maladies ordinaires, à la différence des maladies professionnelles, sont dues à des causes diverses *qui se rencontrent dans tous les milieux : elles peuvent par suite, frapper tous les individus, qu'ils exercent ou non une profession quelconque.*

CHAPITRE II

PRINCIPALES MALADIES PROFESSIONNELLES

Section I. — Essai de classification

Les maladies professionnelles connues et étudiées à notre époque sont très nombreuses, et la liste n'en est malheureusement pas close. Malgré leur diversité, on peut essayer de les classer en groupes, ce qui donne, sur la matière, des idées plus nettes et plus précises.

1. *Maladies toxiques.* — Nous rangerons sous ce titre toutes les affections engendrées par l'emploi de produits toxiques ou « poisons industriels ». Ce sont :

Le saturnisme, la plus importante par le nombre de ses victimes, la plus nettement caractérisée de toutes les maladies professionnelles.

Cette affection est due à la manipulation du plomb et de ses composés.

L'hydrargyrisme, intoxication causée par le mercure et ses composés.

L'arsenicisme, intoxication causée par l'arsenic et ses composés.

Le sulfocarbonisme, intoxication causée par le sulfure de carbone.

L'hydrocarburisme, qui comprend les affections causées par l'inhalation de gaz hydrocarburés ou de vapeurs dégagées par des essences d'origine minérale (benzine, styrol, naphtaline, toluène, pétrole, dérivés du goudron), par la série des aldéhydes et acétones aromatiques (aldéhyde benzoïque, vaniline, acétone benzénique, etc.), par la térébenthine et les essences d'origine végétale et par les carbures azotés aromatiques comme l'aniline.

Le phosphorisme, intoxication due au phosphore
Le sulfhydrisme, — à l'hydrogène sulfuré
Le cuprisme, — au cuivre
Le zincisme, — au zinc.

2. *Maladies professionnelles causées par quelques gaz et vapeurs vénéneux ou caustiques.* — Citons surtout, parmi ces vapeurs et gaz : les vapeurs d'acide sulfureux, les vapeurs nitreuses (mélange complexe de vapeurs d'acide azoteux, d'acide hypoazotique et de divers oxydes d'azote), les vapeurs de chlore, d'acide chlorhydrique, de brome, d'iode et d'acide fluorhydrique, l'acide carbonique et l'oxyde de carbone.

3. *Septicémie professionnelle.* — Maladies causées par les virus de la variole, du charbon et de la morve.

4. *Maladies professionnelles engendrées par les poussières ou pneumokonioses professionnelles.* — Constatons tout de suite que, dans les industries où les ouvriers sont exposés à un dégagement abondant et continu de poussières, les risques d'infection tuberculeuse sont tels que la tuberculose peut être considérée comme une maladie professionnelle.

Les poussières susceptibles de déterminer des pneumokonioses sont de plusieurs sortes ; on peut les classer ainsi :

Poussières animales

Poussières de laine, de soie, de nacre.

Poussières végétales

Poussières de charbon (Anthracose pathologique).
Poussières de tabac (tabacosis).
» de coton (byssinosis).
» de lin et de chanvre.
» de bois.
» de blé et de farine.

Poussières minérales

Poussières de fer (sidérose).
» siliceuses (chalicose).
» de silice et de fer (sidéro-chalicose).
» de phosphates et de silice.
» de ciment.

5. *Dermatoses professionnelles.* — Affections de la peau, des yeux et du nez, causées par divers procédés de travail.

6. *Maladies professionnelles causées par le séjour dans les mines.* — Les deux plus caractéristiques sont l'ankylostomasie et le nystagmus des houilleurs.

Voici, d'après M. le Dr Goldman (Œdenburg, Hongrie) (1), les autres affections auxquelles sont exposés les mineurs : emphysème, anthracose pulmonaire, dilatation aiguë du cœur, furonculose, éruption ortiée due à la pénétration des larves d'ankylostome, tuberculides cutanées, catarrhes oculaire, nasal et pharyngé, héméralopie, hernie, catarrhe gastro-intestinal, inflammation et épanchements de l'articulation du genou, lithiase biliaire, rhumatisme.

7. *Maladies engendrées par le travail dans l'air comprimé.* — Elles atteignent les ouvriers exécutant des travaux sous-marins en scaphandres ou dans des caissons.

8. *Affections professionnelles dues aux bruits.* — Otite scléreuse des forgerons, surdité des chaudronniers, etc.

---

(1) Med. Dr Hugo Goldmann, Gew. Bergarzt der Brennberger Kohlenwerke (Kachexia Montana, marasmus montanus) Rapport au Congrès de Bruxelles.

9. *Maladies contagieuses qui peuvent être parfois considérées comme maladies professionnelles.* — Fièvre typhoïde, typhus exanthématique, variole et varioloïde, scarlatine, rougeole, diphtérie, suette militaire, choléra et maladies cholériformes, peste, fièvre jaune, dysenterie, méningite cérébro-spinale épidémique, tuberculose pulmonaire, coqueluche, grippe, pneumonie et broncho-pneumonie, érysipèle, oreillons, lèpre, teigne, conjonctivite purulente et ophtalmie granuleuse (1).

10. *Sémiotechnies* (de σημεῖον, signe, marque, et τέχνη, métier). — M. le Dr Thébault propose de désigner sous ce terme, un groupe qui comprendrait toutes les déformations, tous les stigmates, toutes les tares qui donnent à l'ouvrier un aspect typique, signes distinctifs de la profession : enfoncement du sternum chez le cordonnier, incurvation prononcée de la colonne vertébrale en avant chez le mineur ; chez le tourneur, la partie thoracique droite est déjetée en arrière ; chez le portefaix, une bourse séreuse se développe au niveau du grand dorsal ; le rossignol des corroyeurs, les

(1) L'énumération de ces affections est contenue dans le décret du 10 février 1903 rendu, après avis de l'Académie de médecine et du Comité consultatif d'hygiène de France, en vertu de l'article 4 de la loi du 15 février 1902 sur la protection de la santé publique. Nous en avons retranché toutefois les infections puerpérales et l'ophtalmie des nouveaux nés qui, bien entendu, ne peuvent présenter aucun caractère professionnel.

varices des repasseuses, les hernies des bouchers, des débardeurs, des ouvriers exécutant un travail de force, sont classiques.

Les chauffeurs, les cuisiniers qui vivent, continuellement, auprès des foyers dont la lumière et la chaleur rayonnent, « se cuisent » suivant l'expression qu'ils emploient souvent eux-mêmes. Les potiers et porcelainiers, les verriers, affectés au service des fours, payent également un lourd tribut au rayonnement de la chaleur obscure qui dévore tant « d'hommes de feu ».

A ce groupe appartiennent encore les lésions professionnelles de la main des tonneliers, les durillons et les callosités des bijoutiers, des blanchisseuses, des brossiers, des brunisseurs, des cartonniers, des chapeliers, des terrassiers, etc. (1)

11. *Thrassotechnies* (de θράσσω, je trouble et τέχνη, métier). — M. le Dr Thébault range sous cette dénomination toutes les affections mal connues qui ressortissent à des troubles divers provenant, soit d'une intoxication professionnelle, soit des exigences de la profession elle-même. Tantôt ce sont les yeux ou les membres qui sont atteints (ciseleurs, trayeurs de lait, télégraphistes, dactylographes, écrivains, musiciens, danseurs) ; tantôt

(1) Dr V. Thébault « Essai sur les maladies professionnelles », p. 21 à 25.

c'est le système cérébro-spinal seul (téléphonistes, sténographes). (1)

---

(1) Dr V. Thébault, *op. cit.*, p. 25 et 26.

Faisons observer, en terminant cette section, que si nous nous sommes efforcé, dans notre tableau, de ranger en groupes les maladies professionnelles, d'après leurs caractères communs, nous n'avons suivi, dans le classement de ces groupes, aucun principe médical déterminé.

M. le Dr Thébault propose une classification basée sur les affinités qui unissent les maladies professionnelles entre elles, aux accidents du travail et aux maladies ordinaires : il justifie longuement cette conception dans son *Essai sur les maladies professionnelles*.

Ces affections sont divisées par lui en six groupes : 1. Maladies assimilées (ce sont, nous l'avons dit, celles qui se rapprochent le plus des accidents du travail). Elles comprennent le charbon, l'uncinariose, les trichophyties des palefreniers et toutes les maladies évoluant à la manière du charbon et de l'uncinariose, qui sont les types de ce groupe. — 2. Pneumokonioses. — 3. Dermatoses. — 4. Maladies toxiques. — 5. Sémiotechnies. — 6. Thrassotechnies.

Nous sortirions du cadre de notre étude en reproduisant ici les explications très remarquables, mais purement techniques, fournies par M. le Dr Thébault à l'appui de sa classification.

Ajoutons seulement que les principes ainsi établis lui permettent de représenter chaque groupe de maladies professionnelles par une figure symbolique, indiquant l'évolution tout entière de l'affection et ses affinités, et pouvant servir de base pour le calcul de la rente que le tribunal accordera à l'ouvrier.

Section II. — Travaux techniques documentaires sur les maladies professionnelles

L'étude complète, au point de vue médical, de toutes les maladies professionnelles que nous venons d'énumérer, échapperait à notre compétence et sortirait forcément du domaine du Droit.

Mais, il ne faut pas l'oublier, nous étudions une matière qui intéresse à la fois l'hygiéniste et le juriste, et demande leur collaboration continuelle pour être examinée avec tout le soin qu'elle mérite.

Pour résoudre le double problème de la prévention et de la réparation des maladies professionnelles, il est évidemment nécessaire de connaître ce que l'on veut prévenir ou réparer. C'est pourquoi, nous jugeons indispensable de choisir, dans la masse de ces affections, les plus fréquentes et les mieux connues pour les étudier sommairement. De plus, nous montrerons ainsi l'action néfaste exercée par elles sur certaines catégories de travailleurs, et ferons sentir, par là-même, qu'il serait juste de s'intéresser au sort de leurs victimes.

Il existe de nombreux travaux scientifiques où l'on peut trouver, sur le sujet qui nous occupe, de précieux renseignements techniques.

Trois d'entre eux retiendront notre attention, tant par leur généralité que par leur importance ; il nous ont, d'ailleurs, rendu de grands services

dans notre étude des principales maladies professionnelles. Ce sont :

1° Le volume intitulé « *Poisons industriels* », publié en 1901 par l'Office du travail français.

2° La brochure ayant pour titre « *Des maladies professionnelles. — Etude technique sur leur assimilation aux accidents du travail* », publiée en 1903 par la commission française d'hygiène industrielle.

3° Les rapports de la Commission anglaise (Départmental Committee), relative aux indemnités dues en raison de maladies professionnelles (1907 et 1908).

I. « Poisons industriels (1901).

Cette étude, ainsi que celle de la Commission d'hygiène industrielle, constituent deux tentatives très intéressantes du Ministère du Commerce et de l'Industrie, pour faciliter en France l'organisation de la prévention et de la réparation des maladies professionnelles.

Dans la préface de « Poisons industriels », il est dit que ce volume est une œuvre de vulgarisation et répond à un vœu fréquemment relevé dans les demandes de livres que les syndicats ouvriers adressent à la Direction du Travail.

La plupart des mesures préventives proposées par les hygiénistes exigent le consentement de l'ouvrier et sont en règle générale, inefficaces ou

même totalement inappliquées, là où l'ouvrier leur est hostile ou simplement nuisible.

Le consentement de l'ouvrier aux mesures prescrites pour le protéger, la vue nette et raisonnée des dangers qui le menacent, une quasi collaboration à l'œuvre du législateur, voilà le but auquel tend la publication de cet ouvrage.

M. Arthur Fontaine, Directeur du Travail, le qualifie ainsi : « C'est un exposé succinct de connaissances déjà anciennes et de récentes découvertes relatives à l'hygiène industrielle ; c'est un ensemble de notions pratiques sur l'insalubrité qui règne dans certaines industries, sur ses causes, sur les moyens de l'éviter ou de s'en garantir ; ce n'est pas un compte rendu d'expériences originales que l'Office du Travail présente dans les 450 pages de cette étude. » (1)

La préparation des documents a été commencée

---

(1) Voici la liste des ouvrages le plus souvent cités, parmi ceux qui ont servi à la préparation de ce volume :

Ed. Lami. Dictionnaire encyclopédique et biographique de l'industrie et des arts industriels (Paris, 1887, Librairie des Dictionnaires, passage Saulnier, 7).

Dr A. Layet. Hygiène industrielle (t. VI de l'Encyclopédie d'hygiène et de médecine publiques du Dr Rochard), Paris, 1894, Bataille et Cie, éditeurs.

Dr H. Napias. Manuel d'hygiène industrielle (Paris, 1882, G. Masson, éditeur).

L. Poincaré. Traité d'hygiène industrielle (Paris, 1886, G. Masson, éditeur).

Dr A. Proust. Traité d'hygiène (Paris, 1881, G. Masson, éditeur).

alors que M. Moron dirigeait l'Office du travail, par le docteur Clément, délégué de cet Office. Après la mort du docteur Clément, elle a été continuée par MM. les docteurs Double et Granjux, chargés de mission, qui ont remis un rapport très étudié et du plus haut intérêt.

M. Leclerc de Pulligny, ingénieur des ponts et chaussées et enquêteur de l'Office du travail, secrétaire de la Commission d'hygiène industrielle, a été ensuite chargé de compléter et de revoir l'œuvre entière, notamment au point de vue de la technique industrielle et de la législation.

Voici l'ordre suivi dans les diverses études qui composent le volume : on a considéré, dans les intoxications professionnelles et pour chaque poison incriminé : les matières toxiques, les voies d'absorption et d'élimination du poison ainsi que ses effets sur l'organisme humain, les professions et travaux exposant à un empoisonnement, et enfin, la prophylaxie des accidents, c'est-à-dire les mesures à prendre pour sauvegarder la santé des travailleurs.

L'ordre adopté pour le classement des poisons industriels, est le suivant :

Plomb	Pétrole
Cuivre	Goudron
Zinc	Térébenthine
Mercure	Vanille
Arsenic	Essences odorantes
Phosphore	Chanvre
Benzine	Thé
Nitrobenzine	Acide picrique

Esprit de bois	Acide carbonique
Tabac	Sulfure de carbone
Hydrogène sulfuré	Virus charbonneux
Oxyde de carbone	

En annexes, à la fin du volume, se trouvent les textes législatifs et réglementaires les plus importants parmi ceux qui protègent la santé des ouvriers dans les industries insalubres en France et dans les principaux pays industriels.

II. Maladies professionnelles. « Etude technique sur leur assimilation aux accidents du travail » 1903.

Cet ouvrage, nous l'avons vu, a été publié par la Commission d'hygiène industrielle fonctionnant près du Ministère du Commerce. Cette Commission a été instituée par un arrêté du Ministre du Commerce, en date du 11 décembre 1900, en vue d'étudier les prescriptions particulières d'hygiène et de sécurité applicables à certaines industries où à certains modes de travaux. (1)

---

(1) La Commission d'hygiène industrielle était composée, à cette époque, de : MM. Haller, président, membre de l'Institut ; Léon Appert, membre du Conseil supérieur du travail ; Bouquet, directeur de l'enseignement technique ; Dr Bourges, chef de laboratoire d'hygiène à la Faculté de Médecine ; Bourguin, professeur d'économie politique à la Faculté de Droit ; Dr Félix Brémond, ancien inspecteur du travail ; Jules-Louis Breton, député du Cher ; Coquelin,

Nous examinerons plus tard (1) les conditions dans lesquelles la Commission fut amenée à entreprendre les travaux qui nous intéressent. Qu'il nous suffise de dire, pour le moment, qu'elle fut saisie de la question dans sa séance du 3 mars 1901, par la mise à l'ordre du jour des deux points suivants :

1° Etude des maladies exclusivement engendrées ou nettement provoquées par un travail professionnel ;

2° Etablissement de la liste des industries susceptibles d'engendrer ou de provoquer ces maladies.

La Commission entendit et discuta 10 rapports

---

membre du Conseil supérieur du travail ; Dr Courtois-Suffit, médecin des hôpitaux, médecin en chef des manufactures de l'Etat ; Fleurent, professeur du Conservatoire des arts et métiers ; Arthur Fontaine, directeur du travail; Dr Hanriot, membre de l'Académie de Médecine ; Dr A. Josias, membre de l'Académie de Médecine ; Dr J.-P. Langlois, professeur agrégé de la Faculté de Médecine ; Laporte, inspecteur divisionnaire du travail ; Dr Le Roy des Barres, membre du Conseil d'hygiène publique et de salubrité de la Seine ; Mamy, secrétaire général de l'Association industrielle pour la protection des accidents ; Paulet, directeur de l'assurance et de la prévoyance sociales ; Dr Thoinot, professeur agrégé, médecin des hôpitaux ; Vel-Durand, conseiller d'Etat ; Dr R. Wurtz, professeur agrégé, médecin des hôpitaux ; Leclerc de Pulligny, ingénieur en chef des Ponts-et-Chaussées, secrétaire du Comité des arts et manufactures ; H. Brice, chef du bureau de l'inspection du travail, secrétaire.

(1) Voir p. 387 et suiv.

présentés par ses membres, imprimés et distribués avant les séances.

Des procès-verbaux furent dressés, portant compte rendu analytique détaillé des discussions.

La Commission décida qu'un de ses secrétaires analyserait les rapports et les discussions dont ils seraient l'objet, de façon à établir un projet de rapport général que la Commission pourrait discuter encore, et qui serait le résumé de ses travaux.

Dans le volume intitulé « *Maladies professionnelles* », les rapports sont publiés dans l'ordre suivant :

Rapport sur les maladies causées par	Nom de MM. les Rapporteurs
Le plomb et ses composés	Dr Thoinot.
Le mercure et ses composés	Josias.
L'arsenic et ses composés	Bourges.
Le sulfure de carbone	Heim.
La benzine, la nitro-benzine, l'aniline, les essences diverses	Courtois Suffit.
L'hydrogène sulfuré	Courtois Suffit.
Les vapeurs et gaz vénéneux ou caustiques	Le Roy des Barres.
Le virus de la variole et du charbon.	Brémond.
Les poussières à pneumonies	Courtois-Suffit.
Les dermatoses professionnelles	Le Roy des Barres et Courtois-Suffit.
Rapport général	M. Leclerc de Pulligny.

Il est dit, dans ce dernier rapport, que la Commission a écarté les maladies causées par le phosphore et par la nicotine. En France, en effet, ces industries s'exercent uniquement dans des ateliers appartenant à l'Etat et celui-ci a toujours accordé

libéralement les soins médicaux et les indemnités à son personnel en cas de maladie d'origine quelconque. Dans ces ateliers, les conditions d'hygiène sont de tout point satisfaisantes et les intoxications inconnues. Elles ont complètement cessé depuis 1898 en ce qui touche les allumettes ; aucune parcelle de phosphore blanc (ou jaune) n'est plus employée à leur fabrication depuis cette époque et cette dangeureuse substance a été entièrement remplacée par le sesquisulfure de phosphore, produit inoffensif. Quant à l'industrie de la fabrication du phosphore, elle est concentrée dans deux usines où aucune intoxication n'a été relevée depuis fort longtemps. Aucune application notable du phosphore n'existe en dehors de la fabrication des allumettes.

M. Leclerc de Pulligny déclare en outre que la Commission a décidé de s'en tenir aux grands poisons industriels, car ce sont eux seulement qui produisent les intoxications professionnelles proprement dites. Par suite, elle n'a pas examiné d'autres maladies professionnelles que les intoxications.

La discussion générale ayant montré que les mêmes questions se posaient pour chacun des poisons considérés, la Commission a jugé avantageux de les examiner dans l'ordre suivant :

1° *Diagnostic des accidents.* – (Il est bien entendu que dans tout ce qui suit, le mot accident est pris dans son acception médicale et non dans

celle d'évènement brutal et soudain, qu'il a dans la loi de 1898.)

a) Quels sont les accidents par lesquels se manifeste l'intoxication ?

b) Quels sont ceux qui peuvent provenir ordinairement ou exceptionnellement, avec les mêmes symptômes, d'autres causes ?

c) Avec quelle certitude chacun d'eux peut-il être rattaché à l'action du poison ?

d) Dans quel délai, à partir de l'origine de l'incapacité de travail, peuvent être faits ce rattachement et la déclaration légale qui suivrait ?

2° *Conséquences des accidents.* — Quelles sont les conséquences que l'accident peut entraîner ?

Peut-il causer notamment : la mort ?

Une incapacité de travail. { permanente. { totale ? / partielle ? } / temporaire.. { totale. . . / partielle.. } } de quelle durée ?

Une indisposition sans chômage ?

3° *Délais de révision et de prescription.* — Combien de temps après la cessation du travail dangereux, chaque accident peut-il se produire ?

Quels délais de révision et de prescription doivent être substitués à ceux qui sont prévus par les articles 19 et 18 de la loi du 9 avril 1898 (trois ans et un an).

4° *Liste des professions correspondantes.* — Quelles sont les professions où les intoxications

sont assez caractérisées pour qu'il y ait lieu d'y prévoir la réparation des dommages qu'elles causent ?

Voici enfin les considérations générales qui se dégagent des discussions de la Commission d'hygiène industrielle :

1°. La Commission a reçu un mandat limité aux maladies dont « la profession est la cause organique, exclusive ou essentielle ». La tuberculose n'est donc pas comprise d'une façon générale dans le champ de son étude.

2° Les maladies essentiellement professionnelles qu'elle est chargée d'étudier, sont surtout des maladies chroniques que peut produire à la longue la répétition constante des mêmes intoxications.

Il convient d'écarter les intoxications brutales qui ont tous les caractères d'un évènement soudain et violent, d'un véritable accident du travail. Leur réparation peut être poursuivie d'après les principes et la méthode fixés par la loi du 9 avril 1898.

3° Dans la pratique, la distinction théorique entre les maladies aiguës faciles à reconnaître et à rattacher à leur cause et les maladies chroniques dont le diagnostic causal est plus délicat, ne saurait être admise. La Commission admet que toute maladie professionnelle doit être déclarée dans les 3 mois qui suivent l'incapacité de travail.

4° L'âge, l'intempérance et diverses dispositions personnelles diminuent les défenses naturelles de l'organisme et facilitent ou aggravent les intoxi-

cations, mais ici comme en matière d'accidents du travail, la responsabilité du patron actuel ne peut pas être écartée. Si, toutefois, la maladie actuelle dépend d'une profession précédente, la responsabilité du patron antérieur pourra être recherchée, sauf la prescription établie par la loi.

5° M. Leclerc de Pulligny constate la nécessité d'établir une histoire pathologique de chaque ouvrier, dans toutes les industries où la réparation des dommages causés par les intoxications professionnelles devra être poursuivie.

III. — Rapports de la Commission anglaise (Departmental Committee), relative aux indemnités dues en raison de maladies industrielles.

La Commission anglaise dont nous allons analyser les travaux, avait été chargée de procéder à une enquête et de présenter un rapport sur les lésions et les maladies qui, en dehors de tout accident, sont d'origine nettement professionnelle, et qui pourraient être ajoutées à la liste des maladies énumérées dans la 3e cédule annexée à la loi de 1906 sur les indemnités ouvrières (Workmen's Compensation act.)

Les affections comprises dans cette cédule étaient les suivantes : anthrax, empoisonnement par le plomb ou ses conséquences, empoisonnement par le mercure ou ses conséquences, empoisonnement par le phosphore ou ses conséquences, empoison-

nement par l'arsenic ou ses conséquences, ankylostomasie.

La Commission tint 41 séances dont quelques-unes eurent lieu à Bradfort, Huddersfield, Sheffield, Birminghan, Wolverhampton, Glasgow, Manchester, Swansea, et les autres à Londres.

Elle entendit les dépositions de 159 témoins dont 92 appartenaient au corps médical, les autres étant principalement ou des employeurs ou des ouvriers. Elle visita de nombreux ateliers et usines de toutes sortes afin d'étudier *de visu* les procédés faisant l'objet de son enquête, et les médecins, membres de la Commission, se livrèrent à l'examen clinique de nombreux ouvriers qui y étaient employés.

Elle consulta, dans la mesure où ils se rapportaient au sujet de son enquête, les dépositions et rapports de commissions antérieures constituées pour étudier les professions dangereuses, les conditions du travail dans les manufactures de produits chimiques, les dangers que courent la vie et la santé des ouvriers travaillant dans les carrières, exposés au water gaz et autres gaz contenant une forte proportion d'oxyde de carbone, ainsi que l'état de santé des mineurs du comté de Cornouailles.

La Commission a également puisé beaucoup de renseignements utiles dans les rapports annuels de l'inspecteur en chef des manufactures, dans l'ouvrage encyclopédique du docteur Oliver sur les « Professions dangereuses », et dans un grand

nombre de publications techniques faites par des médecins.

Les travaux de cette Commission montrent donc qu'il ne s'agit pas d'un examen superficiel, mais bien d'une étude extrêmement sérieuse et approfondie, qui apporte une précieuse contribution à la grave question des maladies professionnelles.

Le résultat de ces recherches fut consigné dans le rapport présenté aux deux Chambres du Parlement anglais, le 15 mai 1907. (1)

Nous ne pouvons songer à reproduire *in extenso* cette longue étude, qui ne comprend pas moins de 42 maladies professionnelles ; aussi, nous bornerons-nous à en donner l'analyse.

Dans le rapport du 15 mai 1907, signé de MM. Herbert Samuel, Henry H. S. Cunynghame, J. Clifford Allbutt, Thomas M. Legge, qui ont eu pour secrétaire M. Frank Elliot, la Commission anglaise indique d'abord que pour chacune des affections qu'elle a étudiée, elle s'est posée cette triple question :

---

(1) Ce rapport, traduit à la 3e section du Secrétariat général de la Présidence de la Chambre des députés française, est intégralement reproduit dans le second rapport de M. J.-L. Breton sur l'extension aux maladies d'origine professionnelle de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, en date du 9 juin 1910 (Doc. parl., n° 19) annexe XVI, p. 415 et suiv. et dans le rapport modificatif de M. Gilbert Laurent, sur le même sujet, en date du 23 décembre 1910 (Doc. parl., n° 644), annexe XVI, p. 355 et suiv.

a) Est-elle en dehors de la catégorie des accidents et des maladies prévue par la loi ?

b) Crée-t-elle une incapacité de travail d'une durée supérieure à une semaine, période minimum pour laquelle une indemnité est exigible aux termes de cette loi ?

c) Est-elle spécifique du travail, de telle sorte que, dans chaque cas particulier, on puisse établir que la maladie ou le dommage ont été causés par cette profession ?

a) Développant les raisons qui l'ont déterminée à délimiter ainsi ses travaux, la Commission fait une très intéressante dissertation sur la véritable ligne de démarcation à établir entre les maladies et les accidents.

Nous en extrayons le passage suivant :

« Les considérants des jugements rendus par les Lords dans les cas où fut soulevée cette question, nous offrent, dans toutes les définitions du terme « accident », des expressions telles que « catastrophe inattendue », « évènement involontaire », « circonstance malheureuse ». Contraints, comme nous l'étions, de fixer une limite, nous avons été nécessairement conduits, par l'autorité de ces termes, à considérer comme résultant d'un « accident », les symptômes dus à une « catastrophe », un « évènement », une « circonstance » : c'est-à-dire à une cause produisant ses effets dans un instant déterminé dans le temps, et à considérer comme des « maladies », ou des lésions non

provoquées par accidents, celles qui ne peuvent être attribuées à une cause de ce genre. »

b) Voici ce que dit la Commission sur la seconde question :

« La seconde condition, à savoir que la maladie ou la lésion soit de nature à déterminer une incapacité de travail d'au moins une semaine, a été adoptée pour des raisons évidentes et présente peu de difficultés. Elle n'exclut que quelques maladies, les unes passagères, comme la fièvre des fondeurs de cuivre, les autres chroniques, comme la surdité, si répandue parmi les constructeurs de chaudières, affections qui, néanmoins, ne sont pas de nature à empêcher ces ouvriers de continuer leur travail. »

c) En ce qui concerne la troisième question, la Commission déclare que, d'après les débats du Parlement, « lorsqu'une maladie est fréquente dans une certaine profession, et que la même maladie existe, mais très rarement, en dehors de cette profession, il peut être équitable de la considérer comme donnant droit à une indemnité, même si par là les employeurs étaient éventuellement appelés de ce fait à indemniser, parmi les ouvriers de leur industrie, la faible proportion des cas imputables à des causes étrangères à cette industrie. »

D'autre part, « ni les termes de la loi, ni l'esprit de la troisième cédule dans sa forme actuelle, ni la discussion du projet au Parlement », n'indiquent

que la législation anglaise relative aux indemnités ouvrières vise les cas de maladies ordinaires contractées par hasard, du fait d'avoir été exposé à la contagion au service d'un employeur. (1)

La Commission ajoute que, dans toutes les espèces qu'elle a envisagées, elle a jugé nécessaire de se demander à laquelle des parties il est juste de faire supporter le fardeau de la preuve ; c'est-à-dire si l'ouvrier doit prouver que la maladie a été occasionnée par son travail, ou s'il appartient, au contraire, à l'employeur d'établir que la maladie n'est pas due à la profession.

Après ces développements, la Commission étudie, avec plus ou moins de détails, 42 affections qui lui ont été signalées comme présentant un caractère professionnel.

Voici la liste de ces maladies :

I. Modes d'empoisonnement

1° Dérivés nitrés et amidés de la benzine (dinitrobenzol, dinitrotoluol — huile d'aniline, chlorhy-

(1) D'après la Commission, sont exclus par là-même du bénéfice de l'indemnité : l'ouvrier envoyé pour aider à la désinfection d'un navire à bord duquel a éclaté la petite vérole et qui contracte lui-même cette maladie ; l'infirmier, ou l'aide médecin atteints de l'infection contagieuse qu'ils soignent ; le professeur qui contracte la rougeole des élèves de son école ; l'employé de magasin qui gagne l'influenza d'un autre employé du même magasin ; le domestique frappé d'une maladie qui règne par hasard dans la maison.

drate d'aniline). — 2° Bisulfure de carbone. — 3° Naphte. — 4° Oxyde de carbone. — 5° Vapeurs nitreuses. — 6° Hydrogène arsénié. — 7° Hydrogène sulfuré. — 8° Cyanure de sodium et autre composés du cyanogène. — 9° Nickel carbonyl. — 10° Chlorate de potassium. — 11° Maniement du plomb et des composés de l'arsenic. — 12° Fièvre des fondeurs de cuivre jaune. — 13° Empoisonnement par le cuivre. — 14° Buis africain.

II. Maladies de la peau, etc.

15° Ulcération par le chrome. — 16° Autres formes d'ulcération et d'érosion de la peau (chez les tuiliers, les souffleurs de couleurs des faïenceries, les ébénistes travaillant certaines espèces de bois de citron, les teinturiers, les blanchisseurs de toile et ouvriers de quelques autres professions). — 17° Empoisonnement par la chrysoïdine (substance employée dans l'industrie des chaussures pour la coloration des semelles de bottines et de souliers). — 18° Ulcération provoquée par la poix. — 19° Cancer des ramoneurs. — 20° Gale.

III. Maladies des yeux .

21° Nystagmus.— 22° Cataracte des ouvriers fabricants de bouteilles. — 23° Lésions causées aux yeux par le choc répété de particules métalliques. — 24° Lésions des yeux provoquées par la soudure à l'électricité.

IV. Affections du système respiratoire

25° Bronchite. — 26° Toux produite par les scories. — 27° Pneumonie. — 28° Phtisie et fibrose pulmonaire.

V. Divers

29° Morve. — 30° Malandre (forme d'empoisonnement du sang que l'on attribue à l'infection des chevaux furonculeux). — 31° Maladies de l'air comprimé. — 32° Dilatation du cœur. — 33° Névrose due à la vibration. — 34° Maladie des employés des wagons-restaurants. — 35° Anémie des ouvriers photographes. — 36° Maladie contractée au cours de l'enlèvement des vidanges.

VI. Lésions qui ne sont pas provoquées par un accident

37° Main battue (Beat hand) (Altération du tissu cellulaire [cellulitis] sous-cutané de la main). — 38° Genou battu (Beat knee) et coude battu (Beat elbow). — 39° Foulure du poignet et Teno-synovite (Teno-synovitis). — 40° Genou des servantes (nom familier de la bourse séreuse prérotulienne, provoquée par l'habitude de s'agenouiller). — 41° Hernie. — 42° Surdité des chaudronniers.

Sur ces maladies, la Commission en a finalement retenu 18 qu'elle a mentionnées dans un tableau

en face des travaux susceptibles de les engendrer et qui ont été ajoutées à celles déjà comprises dans la troisième cédule annexée à la loi du 21 décembre 1906. (1).

Enfin, dans un second rapport, daté du 12 octobre 1908, cette même Commission, après avoir étudié la cataracte des verriers, la crampe des télégraphistes et l'eczéma, a proposé d'apporter à la loi anglaise, les modifications suivantes :

1° D'ajouter la cataracte des ouvriers verriers à la première colonne de la cédule des maladies industrielles qui peuvent motiver des demandes d'indemnité (1) ;

2° D'ajouter à la deuxième colonne de cette cédule les mots : « tout travail dans l'industrie du verre comportant l'exposition au vif éclat du verre fondu. »

3° De n'attribuer l'indemnité, en cas de cataracte, que lorsqu'une opération intervient « et pendant une période qui ne dépasse pas 6 mois. »

4° D'ajouter la crampe des télégraphistes à la liste des maladies qui donnent droit à une indemnité.

---

(1) Voir ce tableau dans la 2e partie de notre étude.

(2) La première colonne de cette cédule renferme l'énumération des maladies ; la deuxième, celle des travaux qui les engendrent.

5° De suppprimer les qualificatifs « caustiques ou corrosifs » dans la définition de l'éczéma donnée par l'ordonnance du Secrétaire d'Etat à l'Intérieur du 22 mai 1907, définition ainsi conçue : « L'ulcération eczémateuse de la peau produite par la poussière ou par les liquides *caustiques* ou *corrosifs* ou l'ulcération des membranes muqueuses du nez, ou de la bouche, produite par la poussière. »

Ces réformes on été réalisées par une ordonnance du Secrétaire d'Etat du Département de l'Intérieur, en date du 2 décembre 1908.

Nous avons ainsi terminé l'analyse des documents généraux dont nous nous servirons pour étudier les principales maladies professionnelles.

Mais, nous avons, en outre, trouvé d'excellents renseignements dans les rapports de MM. J. L. Breton et Gilbert Laurent, à la Chambre des députés française et dans les mémoires publiés par le II^e^ Congrès international des maladies professionnelles de Bruxelles (1).

Nous ne méconnaissons point, si nous ne les mentionnons pas, les multiples études scientifiques plus ou moins spéciales qui concernent les affections du travail ; on comprend, toutefois, que nous ne puissions en donner ici la liste complète : nous devrons nous contenter d'en citer quelques-unes quand l'occasion s'en présentera.

---

(1) Voir la liste de ces mémoires dans notre bibliographie.

Section III. — Etude médicale sommaire et revue statistique des principales maladies professionnelles.

Maladies toxiques

Saturnisme professionnel. — Le plomb et ses composés peuvent être classés au premier rang des poisons industriels : ce sont eux qui font, dans l'industrie, le plus de victimes ; aussi, nous étendrons-nous davantage sur le saturnisme que sur les autres maladies professionnelles (1).

---

(1) Vu l'importance du saturnisme professionnel, nous tenons à donner quelques indications bibliographiques se rattachant à cette maladie :

J. Arnould, Assainissement de l'industrie de la céruserie, Rev. d'hyg., 1886, p. 809 ; *Balland*, Saturnisme et grossesse (1896) ; *Breton*, Rapports sur les composés du plomb (nos 515, 799 et 941) ; *Brouardel*, Conférence du 17 novembre 1904 au Grand-Orient (Rapport Breton, n° 799, annexe II, page 677) ; Bulletin de la Société de médecine publique, 1877 ; *Calmettes*, Le saturnisme, Prophylaxie, Législation comparée (Thèse, Paris 1910) ; *Cazeneuve*, Rapport au Conseil départemental d'hygiène du Rhône, présenté le 22 février 1894 ; Dictionnaire de chimie de Wurtz ; *Professeur Armand Gauthier*, Le cuivre et le plomb (Thèse, 1883). Rapport au Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine (Compte rendu des séances, n° 20 et Bull. Off., 1899, 1004). Déposition devant la Commission sénatoriale, des composés du plomb, 16 mars 1905 (Rapport Treille sur les composés du plomb, Sénat, n° 135) ; *Dr F. Heim*, Manifestation nerveuse du saturnisme ; *F. Heim* et *A. Hébert*, Notes sur les vapeurs émises par le plomb et ses composés (Rapport Breton, n° 799) ; *M. Alice Hamilton*, The white lead industry in the United States (Rapport au 2e Congrès international

Une des caractéristiques des sels de plomb est d'agir à très faible dose ; ils sont assez difficilement assimilables et l'on peut parfois, sans grand danger, en ingérer une dose relativement considérable qui n'agit que partiellement et se trouve rejetée sans être totalement absorbée par l'organisme.

---

des maladies professionnelles de Bruxelles) ; *S. King Alcock*, The early diagnosis of industrial lead poisoning (Rapport au même Congrés) ; *Dr Layet*, Hygiène industrielle ; *Dr T.-M. Legge*, Results of ten Years notification of lead poisoning (Rapport au Congrès de Bruxelles) ; *Dr Layet*, Conférence de Bordeaux, du 15 janvier 1903 (Rapport Breton, n° 941, annexe XXIV) ; *J.-V. Laborde*, Conférence faite le 13 janvier 1901, sous la présidence de M. le Dr Paul Brouardel (Rapport Breton, n° 515, annexe XVI) ; *Landrieux*, Intoxication saturnine par la braise, Rev. d'hyg., 1879 ; *Dr Letulle*, La salubrité du métier de peintre, Rev. d'hyg , 1902, p. 160 et 394 ; *Dr G. Meillère*, Le saturnisme, étude historique, physiologique, clinique et prophylactique, 1903. Importance prophylactique du diagnostic et du traitement précoce du saturnisme professionnel (Rapport au Congrès de Bruxelles) ; *Dr Ernest Mosny*, Conférence du Trocadéro (Rapport Breton, n° 799, annexe I) ; *Thomas Oliver*, Métiers dangereux, 1902 ; *Poincaré*, Traité d'hygiène industrielle ; *Proust*, Traité d'hygiène (1881). Eléments d'hygiène (1883). Rapport au Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine (1900) ; *Pédebidou*, Rapport supplémentaire sur les composés du plomb, Sénat, n° 282 ; *Renaut*, De l'intoxication saturnine chronique (Thèse, 1883) ; *Roques*, Dégénérescence héréditaire par l'intoxication saturnine (Mouvement médical, 1872) ; *Recueil des travaux du Comité consultatif d'hygiène de France* ; Report on the employment of lead in manufac-

Mais, une fois passés dans les tissus, ils sont difficilement éliminés ; de sorte que, si l'absorption se continue journellement, même à très petites doses, ils provoquent, en s'accumulant dans les organes, des troubles qui peuvent, à la longue, présenter un caractère très grave.

Les voies d'absorption du plomb sont au nombre de quatre : voies respiratoires, tube digestif, peau, muqueuses.

1° *Absorption du plomb par les voies respiratoires.* — La surface respiratoire reçoit les poussières qui flottent dans l'air : malgré la grande densité du plomb et de ses composés, ces poussières, toujours très ténues sont émises avec la plus grande facilité, et se maintiennent très longtemps en suspension dans l'air avec lequel elles pénètrent, naturellement, dans les poumons.

M. Laborde a démontré l'action irritante locale des poussières plombiques sur les poumons : sa principale conséquence est de prédisposer les ou-

---

tures, etc., by *Professor Thorpe* and *Professor Thom. Oliver* (Londres, 1899. Livre bleu C, p. 207) ; *Société de médecine publique*, 28 mai 1889, Les poussières de plomb ; *Tardieu*, Etudes médico-légales sur l'avortement (1868) ; *Thibaut*, La céruse, 1907 ; *Tanquerel des Planches*, Traité de la maladie du plomb (1840) ; *Louis Van Langendock*, Rapport sur la substitution du blanc de zinc au blanc de céruse (1902) ; etc.

On peut consulter encore les travaux de Grisolle, Manouvrier, Garrod, Duchesne de Boulogne, Charcot, etc.

vriers à contracter des affections pulmonaires et particulièrement la tuberculose. D'autre part, grâce à la large surface d'absorption vasculaire avec laquelle la poussière aspirée se trouve en contact dans les poumons, le poison passe dans l'intérieur des vaisseaux et est véhiculé par le sang dans tout l'organisme.

Le plomb peut encore être absorbé par les voies repiratoires, sous forme d'émanations ; celles-ci se produisent, soit dans les opérations de fusion du métal ou de grillage du minerai, soit même à la température ordinaire pour les peintures, enduits et mastics à base de plomb. Il en est ainsi notamment pour la céruse ou carbonate de plomb, dont les émanations sont révélées par une odeur caractéristique ; c'est pourquoi, les hygiénistes recommandent de ne pas habiter pendant quelque temps les appartements fraîchement peints au blanc de céruse, ou mieux encore, de remplacer ce terrible poison par du blanc de zinc (1).

On voit par là le danger auquel sont exposés les peintres qui ont à faire usage de cette substance toxique ; aussi, son emploi a-t-il été prohibé en France, par la loi du 20 juillet 1909.

2° *Absorption du plomb par le tube digestif.* — L'introduction du plomb dans l'organisme par les

(1) Les émanations plombiques ont été confirmées par les recherches de MM. Berthelot, Breton, Heim, A Hébert, Trillat et Marie.

voies digestives n'a jamais été mis en doute. Elle résulte de l'ingestion des poussières plombiques qui souillent les doigts des ouvriers, même aux heures des repas, ou recouvrent les objets avec lesquels les aliments sont en contact. Il est clair que, dans ce cas, le poison a beau jeu pour s'introduire dans l'organisme et y exercer ses ravages.

3° *Absorption du plomb par la peau et les muqueuses.* — Ce mode d'intoxication n'est pas encore admis par tous les auteurs et soulève, parfois, quelques contestations.

Mise en doute par Tanquerel des Planches, Grisolle, Mayençon et Bergeret, Duputel et Monnereau, l'absorption cutanée fut, en revanche, formellement affirmée par Stockhusen, Malherbe, Gardanne, Canuet, Lœwy, Gendrin, Widekind, Siredey, Brambilla, Gabrini, Borghi, Bricheteau, Jeller, Jeumont, Thibault, Ladreit de la Charrière, Trousseau, Archambault, Tardieu, Layet, Brouardel, Laborde, Capelle, Manouvrier, etc.

Ce mode d'absorption paraît confirmé par des expériences probantes. On a signalé plusieurs cas d'intoxication saturnine provoquée par l'emploi de poudres de toilette et de fards à base de céruse.

Gendrin cite un cas de saturnisme observé chez un ouvrier accidentellement tombé dans un bac contenant une solution d'acétate de plomb.

Mais il existe un assez grand nombre d'observations encore plus caractéristiques.

C'est d'abord celle faite en 1854 par Malherbe

(1), sur un marteleur de plomb paralysé seulement de la main gauche, continuellement en contact avec le métal toxique ; puis celle de Rousseau, rapportant en 1874, qu'un cuisinier de navire avait été atteint de paralysie saturnine localisée aux membres inférieurs, pour avoir travaillé, pieds nus, durant plusieurs années, dans une cuisine dallée en plomb. Manouvrier constata la paralysie localisée des muscles de l'épaule d'un plombier qui portait habituellement des charges de plomb sur l'épaule atteinte, et, chez un ouvrier capsuleur, la paralysie localisée aux deux doigts qui se trouvaient en contact avec l'alliage contenant une forte proportion de plomb. Frémont a signalé, dans la *France médicale* du 22 juin 1882, le cas d'un ouvrier atteint de paralysie saturnine du bras gauche, pour avoir ramassé, avec la main et le bras nu, de la pâte de céruse tombée d'un tonneau et qui, faute d'eau, n'avait pu se laver que trois heures après.

Toutes ces observations montrent bien que la peau saine et, à plus forte raison, la peau excoriée, peuvent servir de voies d'accès au plomb.

On a remarqué aussi que ce poison pouvait être absorbé par les muqueuses, et spécialement par celles de la bouche. M. le professeur Proust a examiné, à ce sujet, un peintre qui avait l'habitude de garder dans sa bouche, du côté droit, de petits

---

(1) *Gazette hebdomadaire*, 1854.

copeaux de bois fraîchement peints. La langue et la face interne de la joue, présentaient des troubles de la sensibilité dans cette même partie.

Voies d'élimination. — L'élimination est presque nulle lorsque le plomb a été absorbé par petites doses. D'ailleurs, le foie et les reins qui pourraient la produire par la bile et l'urine, perdent vite leur fonctionnement normal chez les saturnins.

Les divers accidents saturnins

Les accidents saturnins apparaissent avec plus ou moins de rapidité suivant :

a) *La prédisposition individuelle* : un ouvrier peut n'être atteint qu'au bout de plusieurs années de travail, ou même n'être jamais intoxiqué ; tel autre, travaillant dans la même usine et dans les mêmes conditions, peut souffrir de saturnisme au bout de quelques jours ou de quelques mois ;

b) *L'influence du métier* : là où l'intoxication peut plus facilement se produire, les symptômes saturnins apparaissent de meilleure heure ;

c) *Les habitudes hygiéniques* : l'ouvrier propre évite ou retarde l'éclosion des premiers accidents ou leur répétition ; l'alcoolisme favorise singulièrement l'évolution de la maladie et provoque même parfois la réapparition d'accidents saturnins, longtemps après l'abandon du métier dangereux.

Ces observations préalables faites, étudions

maintenant la *marche générale de l'intoxication saturnine.*

A. *Symptômes.* — De tous les signes d'imprégnation saturnine, le plus facile à constater est celui que les cérusiers connaissaient même avant les descriptions données par Grisolle (1835), par Schebach (1839), par Burton et par Grégory-Smith (1840), c'est le liseré gingival saturnin, dit *liseré de Burton.*

« Il se rencontre, dit le docteur Thoinot, sur le bord libre des gencives, au niveau de la sertissure des dents et consiste en une coloration gris bleuâtre ardoisé, plus ou moins noirâtre quand elle est intense, et dont l'étendue peut varier depuis un dixième de millimètre jusqu'à un millimètre environ (1). »

Il est constitué par du sulfure de plomb, le plomb provenant de l'atmosphère ou de l'organisme même, s'étant transformé en sulfure sous l'influence de l'hydrogène sulfuré, toujours présent dans la bouche.

On doit rapprocher de ce liseré, les plaques de la face interne des joues et des lèvres (tatouage plombique) ; il y a aussi souvent, dans la bouche, comme une saveur sucrée et styptique, l'haleine devient fétide, la dentition est dans un état déplorable.

---

(1) Dr Thoinot. « Les intoxications professionnelles par le plomb et ses composés ». (Rapport à la Commission d'hygiène industrielle, p. 8.)

Citons encore la pigmentation anorectale (Cras) et la dyspepsie, si fréquente chez les saturnins par suite de la sénilité précoce qui frappe tous les appareils sécrétoires.

Après le tube digestif et ses annexes, c'est l'appareil cardio-vasculaire et le sang qui peuvent fournir les meilleurs indices. On trouve notamment des modifications du pouls (pouls en fil de fer ; ralentissement et polychrotisme). Bien avant ces altérations du pouls, le sang lui-même se trouve modifié (apparition d'hématies à granulations basophiles et d'hématies nucléées, exagération de la résistance des hématies à l'hémolyse, diminution marquée du nombre desdites hématies). (Docteur G. Meillère.)

Mentionnons enfin un dernier symptôme : le faciès saturnin qui se distingue par une teinte blafarde ou *pâleur saturnine* et l'amaigrissement des tissus. On constate en même temps une atténuation sensible de la sécrétion sudorale.

B. *Episodes aigus ou subaigus de l'intoxication. Colique de plomb.* — Elle a été aussi qualifiée de *colique de miserere* (ayez pitié de moi), expression qui en indique la forme horriblement douloureuse. Elle est caractérisée, d'après Grisolle, par des douleurs abdominales vives qui se calment le plus ordinairement par la pression, s'accompagne de nausées, de vomissements verdâtres, d'une constipation opiniâtre, souvent de crampes dans les membres et d'autres sensations douloureuses dans les autres parties du corps.

La colique de plomb ne compromet généralement pas la vie, elle peut durer plus ou moins longtemps (parfois un ou deux mois), et apparaît à une période variable après le début de l'exposition au plomb.

Elle récidive plus ou moins fréquemment et à intervalles variables. Cet accident saturnin provoque une incapacité de travail temporaire absolue.

Myalgies et arthralgies saturnines. — Ce sont des douleurs qui siègent dans les muscles et les articulations, surtout aux membres inférieurs. Elles coexistent souvent avec la colique de plomb et sont, ailleurs, isolées. On peut les comparer aux manifestations rhumatismales vulgaires.

Troubles nerveux moteurs et sensitifs. — Le docteur Thoinot les classe ainsi : *paralysies motrices, encéphalopathie saturnine, hystérie saturnine.*

Paralysies motrices. — Elles se divisent en *paralysies communes* et *paralysies rares.*

Paralysies communes. — La paralysie des muscles extenseurs de l'avant-bras constitue une affection spécifique de l'intoxication saturnine. Elle se produit généralement après une ou plusieurs attaques de coliques de plomb. Le saturnin perd gragraduellement ou soudainement l'usage des doigts et des mains, celles-ci se rabatttent inertes sur le poignet et prennent l'aspect de griffes : on dit que

le malade souffre de « poignet mort ». La paralysie est ordinairement bilatérale, mais avec prédominance à droite chez les droitiers, à gauche chez les gauchers.

La paralysie saturnine des avant-bras est souvent curable, mais des rechutes sont probables si l'ouvrier continue à s'exposer au plomb.

Paralysies rares. — Il faut distinguer : 1° les *paralysies localisées* qui portent sur :

a) les petits muscles de la main ;

b) les muscles du bras et de l'épaule ;

c) les muscles des jambes.

Ces manifestations paralytiques accompagnent la paralysie classique des avant-bras.

2° *Les paralysies généralisées* : elles atteignent les saturnins invétérés et leur généralisation se fait soit lentement, soit en bloc.

Ces deux sortes de paralysies rares peuvent guérir, mais il est impossible de fixer leur durée.

Encéphalopathie saturnine. — Les auteurs désignent sous ce nom des phénomènes cérébraux *délirants, convulsifs* ou *comateux* qui surviennent, dans la majorité des cas, après une assez longue imprégnation saturnine. Mais ces phénomènes sont aussi l'expression d'affections diverses qui n'ont rien de commun avec la maladie du plomb.

Hystérie saturnine. — Elle se manifeste par l'*anesthésie* ordinairement étendue à une moitié du

corps ou des *paralysies motrices* affectant un côté du corps.

Tremblement saturnin. — Propre aux vieux saturnins, il est, le plus souvent, localisé aux membres supérieurs, mais peut se généraliser.

C. *Accidents chroniques.* — Ils n'apparaissent qu'après une longue exposition professionnelle. L'ensemble de ces accidents peut recevoir le nom de *cachexie saturnine*, constituée par :

a) *L'anémie saturnine* : c'est l'atteinte portée au sang par l'intoxication plombique.

b) *La néphrite saturnine* : le rein est un des principaux organes d'élimination du plomb absorbé par l'organisme ; l'urine des saturnins contient fréquemment des proportions variables de plomb. Mais, cette élimination ne se fait pas sans dommage pour l'organe qui en est chargé : « Le plomb, a dit le docteur Peyrot au Sénat, passe à travers le rein comme la grêle à travers un vitrage, en le démolissant, et au bout d'un certain temps, il ne reste plus rien de ce rein à travers lequel le plomb a passé (1). »

La néphrite saturnine tue une notable quantité d'ouvriers manipulant le plomb ou ses composés, surtout d'ouvriers peintres.

c) *La goutte saturnine* : elle constitue d'abord une série d'épisodes aigus qui entraînent autant

(1) *Journal Officiel* du 30 novembre 1906, p. 1049.

de périodes d'incapacité temporaire et absolue de travail, et aboutit ensuite aux déformations articulaires multiples et à l'incapacité absolue permanente. La goutte ajoute son influence à celle du plomb sur le rein.

d) *L'artério-sclérose :* c'est la dégénérescence des artères, leur induration chronique. Elle évolue graduellement, chroniquement, et produit des effets désastreux sur le cœur, les reins, le cerveau, en un mot sur l'ensemble de l'économie qu'elle frappe de déchéance profonde.

Outre les divers accidents que nous venons d'énumérer, il est établi que le plomb peut atteindre les différents nerfs de la vision et provoquer des troubles très graves de la vue, allant même jusqu'à la cécité complète.

L'éminent professeur L. Lewin, de Berlin, s'est particulièrement occupé de cette question dans une étude des intoxications industrielles présentée à la troisième assemblée générale de l'*Association internationale pour la protection légale des travailleurs*, tenue à Bâle en septembre 1904.

De plus, il est reconnu que le saturnisme prédispose à de nombreuses maladies, notamment à la tuberculose qui frappe 20 p. 100 au moins des victimes du plomb (1).

(1) D'après le docteur Hirt, les ouvriers soumis à l'action du fer et du cuivre ne donnent que 12 °/₀ de phtisiques, tandis que les ouvriers vivant au milieu de poussières plombiques en donnent 21 °/₀.

Mais, l'action néfaste du plomb et de ses composés ne s'arrête malheureusement pas là et s'exerce d'une façon très active sur la descendance du saturnin.

M. le docteur Balland qui a fait à ce sujet de très remarquables recherches, leur donne les conclusions suivantes :

1° Le saturnisme produit de nombreux avortements ou des accouchements prématurés dont les enfants ne sont pas viables ; les femmes qui accouchent à terme ne donnent le jour qu'à des enfants faibles, d'un poids très inférieur à la normale et qui meurent dans les premiers mois ou dans les premières années. La transmisison du poison se fait par l'intermédiaire du placenta.

2° Une mère saturnine donne avec son lait à son nourrisson une intoxication lente et progressive par le plomb qu'il peut contenir (1).

D'une série d'observations faites par M. le docteur Balland sur des ouvrières typographes travaillant dans une imprimerie « assez bien aérée et dans des conditions suffisantes d'hygiène », il résulte que 56 grossesses de 13 de ces ouvrières se terminèrent ainsi :

31 acouchements à terme ;
9 accouchements prématurés ;

---

(1) Dr Balland. « Influence du saturnisme sur la marche de la grossesse, le produit de la conception et l'allaitement », 1896, p. 90.

26 avortements ;
1 enfant mort-né ;
17 morts quelque temps après la naissance ;
12 enfants vivants.

Le même auteur a également déduit, d'une série d'observations cliniques que : « sur 236 grossesses chez les femmes intoxiquées, il y a 42 p. 100 d'avortements, 26 p. 100 d'accouchements prématurés et seulement 32 p. 100 d'accouchements à terme. Sur les enfants nés vivants et viables, 27 p. 100 seulement ont survécu, 6 p. 100 sont venus morts-nés et 26 p. 100 ont succombé peu après l'accouchement. En réunissant ensemble : avortements, morts-nés et enfants ayant succombé quelque temps après leur naissance, on voit que la grossesse n'a été fructueuse que 27 fois sur 100. »

Les déplorables effets du saturnisme sur la grossesse ou le produit de la conception, se font sentir soit lorsque la mère seule est atteinte du terrible mal, soit lorsque le père seul en souffre, soit enfin lorsque tous les deux sont saturnins.

Il résulte des travaux de Constantin Paul, publiés dès 1860, que sur 123 grossesses, le père et la mère étant saturnins, on a pu constater 64 avortements, 4 accouchements prématurés, 5 morts-nés, 29 décès dans la première année.

Sur 141 grossesses, le père seul étant saturnin, cet auteur a compté 82 avortements, 4 naissances avant terme, 5 morts-nés ; sur les 50 enfants vivants, 20 sont morts dans le courant de la première année et 15 autres de un à trois ans.

Toutes ces observations prouvent assez l'influence du plomb sur la descendance des saturnins. Les conclusions qui s'en dégagent sont d'ailleurs confirmées par les travaux d'auteurs éminents, parmi lesquels nous citerons : MM. Roques, Budin, Rennert, Bourneville, Legrand et Winter, Porak, Patein, Pinard, Thomas Oliver, Galippe, Layet, A. Marie, etc.

Nous venons d'examiner les ravages causés par le plomb sur l'organisme humain ; il convient d'indiquer maintenant les industries où s'exerce son action pernicieuse.

Professions comportant des risques d'intoxication saturnine

Elles sont très nombreuses, et le docteur Layet en signale 111 dans le tableau synoptique publié dans son *Traité d'hygiène industrielle*. Mais cette liste comprend certaines professions où le plomb ne doit pas faire beaucoup de victimes : on y trouve mentionnés notamment les employés de bureaux et rédacteurs de journaux faisant usage de pains à cacheter colorés aux couleurs de plomb, minium ou mine-orange.

Par contre, plusieurs professions nouvelles et particulièrement dangereuses y sont omises : celle, par exemple, des dessoudeurs de vieilles boîtes de conserves.

D'autres tableaux nous sont encore fournis par

le volume « Poisons industriels », par M. Leclerc de Pulligny dans son rapport général déjà cité, par M. Breton dans ses rapports de 1907 et 1910.

C'est en nous inspirant de ces divers documents que nous allons énumérer les principales professions exposant les ouvriers à l'intoxication saturnine.

Mais il importe de faire auparavant une observation générale : c'est que le danger est loin d'être le même dans toutes les industries. Il est spécialement sérieux, lorsque la substance toxique est employée à sec, en poudre ténue et maniée à la main nue.

Cependant, même si le composé plombique est employé à l'état humide, les gouttelettes projetées nécessairement pendant le travail sur le visage, les mains et les vêtements, se dessèchent et deviennent poussière : sous cette nouvelle forme, elles peuvent être absorbées facilement par l'organisme.

Nous diviserons, comme l'a fait M. Leclerc de Pulligny, les professions en deux catégories ; la première comprendra celles où la manipulation du plomb, de ses alliages et de ses composés, constitue la base même de l'industrie ; dans la seconde, entreront les professions où la manipulation du plomb n'est qu'un travail accessoire et où ce poison pourrait être souvent remplacé par une autre substance.

Première Catégorie

1° *Industries manipulant le plomb ou ses alliages*

DÉSIGNATION DES INDUSTRIES	CAUSES D'INTOXICATION
1. Métallurgie et raffinage du plomb.	Maniement du plomb et de ses alliages avec la main nue. Fumées et poussières plombiques.
2. Fonte, laminage et ajustage du plomb et de ses alliages.....	
3. Fonte des caractère d'imprimerie en alliage de plomb	
4. Fabrication des poteries dites d'étain en alliage de plomb.....	
5. Cintrage des tubes d'instruments de musique à l'aide du plomb ..	
6. Soudure à l'aide d'alliage de plomb	
7. Conduite des machines à composer utilisant un alliage de plomb.	
8. Etamage à l'aide d'un alliage de plomb.....	
9. Fonte de jouets en alliage de plomb	
10. Fabrication des capsules métalliques pour bouteilles, en alliage de plomb.....	
11. Dessoudure des vieilles boîtes de conserves.....	
12. Montage des canalisations en plomb	
13. Manipulation des caractères d'imprimerie en alliage de plomb ...	

2° *Industries manipulant les composés du plomb*

14. Fabrication des sels de plomb, huiles et vernis plombiques : céruse, minium, litharge, chromate de plomb, huiles siccatives, vernis gras.....	Poussières plombiques.
15. Broyage des couleurs à base de plomb.....	
16. Fabrication des mastics pombiques	

DÉSIGNATION DES INDUSTRIES	CAUSES D'INTOXICATION
17. Fabrication des accumulateurs en plomb...	Fonte et travail du plomb métallique, emploi d'oxydes de plomb en poudre.

Deuxième Catégorie

Industries où la manipulation du plomb est accessoire

18. Taille des limes sur enclume revêtue d'une feuille de plomb.....	Poussières plombiques.
19. Travail des métaux dans des étaux à mâchoires garnies de plomb..	
20. Conduite des métiers Jacquard munis de contrepoids en plomb, dans les diverses industries textiles	Poussières plombiques provenant du frottement des poids en plomb qui tendent les fils.
21. Travail des ouvriers qui emploient des mastics plombiques : chauffeurs, mécaniciens, chaudronniers, appareilleurs pour le gaz et l'électricité, monteurs de canalisations comportant des joints en mastic plombique	Manipulation des mastics plombiques avec la main nue, poussières plombiques dans l'enlèvement des vieux mastics.
22. Travail des ouvriers qui emploient les couleurs, huiles et vernis plombiques : peintres en bâtiments et en atelier (meubles, voitures, wagons), vernisseurs, laqueurs, fabricants de toiles cirées et de cuirs vernis.....	Emanations plombiques. Absorption des composés du plomb par la peau et les voies digestives.
23. Fabrication de la poterie, de la faïence, du cristal et des métaux émaillés, décoration de la porcelaine.....	Emploi d'émaux et de produits plombiques.
24. Dessinateurs sur étoffes.....	Emploi de poncifs à la céruse pour le décalque.

DÉSIGNATION DES INDUSTRIES	CAUSES D'INTOXICATION
25. Blanchissage de dentelles à l'aide de céruse	Emploi de la céruse.
26. Teinture à l'aide de couleurs à base de plomb Travail des ouvriers qui emploient des matières teintes de cette façon : teinturiers, guimpiers, fabricants de mesures métriques, fleuristes.....	Emploi de produits plombiques. Poussières toxiques, emploi par les fleuristes de papiers verts « à passer » contenant du jaune de chrome
27. Fabrication des papiers satinés à l'aide de produits plombiques ..	Emploi de produits plombiques.
28. Polissage des glaces.....	Emploi du mélange d'oxydes de plomb et d'étain dit « potée d'étain ».

Statistiques

France. — Il est difficile de faire, en France, une étude statistique sur l'intoxication saturnine dans l'industrie, et, en général, sur toutes les maladies professionnelles : les données manquent pour cela, d'autant que les médecins ne sont pas astreints, comme en Angleterre, à déclarer ces sortes d'affections.

Quelques chiffres sont fournis seulement par les hôpitaux de Paris et le Conseil d'hygiène du département de la Seine. Des tableaux publiés par ce dernier dans les années 1894, 1902 et 1905, nous extrayons les renseignements suivants qui concernent uniquement Paris (1).

(1) Compte rendu des travaux du conseil d'hygiène du département de la Seine (années 1894, 1902, 1905) tableaux B, cités dans la thèse de M. Calmettes sur le Saturnisme, p. 62 et 63.

1°) Période 1890-1893 :

Peintres et broyeurs.....	760	saturnins p	21	j. d hôp.	en moyenne.
Chaudronniers, étameurs.	53	—	13	—	—
Vernisseurs.....	43	—	20	—	—
Plombiers et fondeurs....	81	—	13	—	—
Typographes.....	14	—	10	—	—
Divers.....	100 env.	—	15 env.	—	—

2°) Période 1899-1901 :

Peintres.....	339	saturnins	pour 16	jours d'hopital	en moyenne.
Cérusiers.....	47	—	13	—	—
Fondeurs.....	41	—	10	—	—
Chaudronniers.	35	—	10	—	—
Plombiers.....	32	—	15	—	—
Typographes..	4	—	12	—	—
Divers.	40 envir.	—	14 envir.	—	—

3°) Période 1902-1905 :

Peintres.....	360	saturnins	pour 12	jours d'hôpital	en moyenne
Fondeurs ..».....	77	—	12	—	—
Polisseurs.....	48	—	12	—	—
Chaudronniers	44	—	17	—	—
Cérusiers.....	13	—	11	—	—
Typographes.....	2	—	11	—	—
Journaliers.....	37	—	11	—	—
Divers	50 environ		13 environ		—

On peut évaluer à 35.000 le nombre des ouvriers maniant le plomb ou ses composés à Paris. Pendant la période 1882-1901, le nombre des morts reconnus pour avoir notoirement succombé au saturnisme, tant en ville qu'à l'hôpital, s'élève en moyenne à 16 par an.

Mais il faut reconnaître qu'en ce qui concerne la ville, toute statistique précise est impossible à établir.

D'autre part, la Direction du travail du Ministère du Commerce (service du recensement professionnel) a relevé, d'après les résultats du recensement de 1896, l'effectif du personnel salarié dans les établissements où sont exercées les industries manipulant le plomb ou ses composés. Ce chiffre était alors de 328.200 ouvriers.

Allemagne. — M. Max Buschold, gérant de la Caisse d'assurance contre la maladie des ouvriers peintres de Berlin, a communiqué au IIe Congrès international des maladies professionnelles de Bruxelles, une « Etude statistique sur l'intoxication saturnine dans l'industrie de la peinture à Berlin ». Nous y trouvons les renseignements suivants :

« La statistique portant sur les dangers de l'intoxication saturnine a clairement démontré, malgré les imperfections des relevés faits par les caisses d'assurance contre la maladie, que tous les autres empoisonnements professionnels réunis n'atteignent pas un vingtième du nombre des cas d'intoxication saturnine. »

Les principales maladies indemnisées par la caisse sont : l'intoxication saturnine, les affections nerveuses, les affections du cœur et des reins, les affections de l'estomac, le rhumatisme articulaire et musculaire. Mais, c'est le saturnisme qui fait le plus de victimes et voici le nombre des décès qui lui sont dus, sur une moyenne de 5.110 adhérents :

1904.....	66 décès	1907.....	69 décès
1905.....	65 —	1908.....	57 —
1906.....	68 —	1909.....	51 —

Statistique relative à l'intoxication saturnine parmi les adhérents masculins de la Caisse d'assurance contre la maladie des ouvriers peintres de Berlin.

ANNÉES	Nombre moyen des adhérents	NOMBRE DES		Sur 100 personnes il y avait		Total des dépenses pour indemnités de maladie et frais de traitement dans les hôpitaux (en marks) (1).
		Cas de malad.	Journées de maladie	Cas de malad.	Journées de maladie	
1900	3.889	357	10.185	9,2	261,6	»
1901	3.616	335	10.559	9,3	292,0	»
1902	3.815	308	11.014	8,1	288,7	»
1903	4.397	470	16.268	10,7	369,9	27,177.95
1904	5.029	516	17.066	10,2	339,3	34,574.50
1905	5.328	471	16.585	8,8	311,2	32,281.50
1906	5.355	347	12.872	6,5	240,4	25,912.25
1907	5.173	379	13 451	7,3	260,0	26,691.25
1908	4.992	298	13.223	6,0	265,0	26,616 »
1909	4.781	285	11.769	6,0	246,1	25,354.50

(1) Les frais médicaux et pharmaceutiques et les secours accordés aux familles des malades, ne sont pas compris dans ces dépenses.

Angleterre. — Les statistiques sont, dans ce pays, plus nombreuses, plus précises et plus générales que partout ailleurs.

En effet, d'après l'article 73 du Factory act de 1901, la déclaration du charbon et des intoxications par le plomb, le phosphore, l'arsenic et le mercure, est obligatoire pour les médecins et les patrons qui les constatent.

M. le docteur T. M. Legge, inspecteur médical des fabriques, attaché au Ministère de l'Intérieur, a communiqué au dernier Congrès des maladies professionnelles de Bruxelles un mémoire intitulé

« Results of ten years notification of lead poisoning » (Résultats de dix ans de déclaration d'empoisonnements par le plomb).

Nous en traduisons les 4 tableaux suivants, qui présentent le plus grand intérêt.

Tableau

Tableau I. — Déclarations d'empoisonnement par le plomb de 1900 à 1909

CATÉGORIES D'INDUSTRIES	CAS DÉCLARÉS (1)										TOTAUX 1900 - 1909
	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	
1. Fonte des métaux..	34[1]	54[3]	28	37[2]	33[1]	24[1]	38[1]	28[2]	70[2]	66[5]	412[18]
2. Travail du cuivre jaune.....	3	6[1]	5	15	10[1]	5[1]	11	9[1]	6	5	75[4]
3. Laminage et tuyautage du plomb....	17[1]	17	12	11	7	9	7	6	14	9[2]	109[3]
4. Plombage et soudure	9	23	23[1]	26	21[3]	24[2]	16[4]	20[2]	27	28	217[12]
5. Imprimerie.....	18[2]	23[1]	19	13[2]	15	19[4]	16[2]	26[3]	30[2]	21[1]	200[17]
6 Taille des limes....	40[3]	46[7]	27[1]	24[2]	20[4]	12	15	10	9[2]	8	211[19]
7. Etamage et émaillage.....	5	10	11	14	10	14[1]	18[1]	25	10	21	138[2]
8. Céruse.....	358[6]	189[7]	143[1]	109[2]	116[2]	90[1]	108[7]	71	79[3]	32[3]	1.295[31]
9. Miniun.....	19	14	13	6	11	10	6	7	12	10	108
10. Porcelaine et faïence	200[8]	106[5]	87[4]	97[3]	106[4]	84[3]	107[4]	103[9]	117[13]	58[5]	1.065[57]
10 *bis* Posage par impression (lithotransfert).....	10	7	2	3	3	5	5	10	2	1	48
11. Taille et polissage du verre.....	7	11[3]	8[2]	4	—	3	4[1]	4	3[1]	4[2]	48[9]
12. Emaillage des plaques métalliques..	11	9	3[1]	4	3	2	4	6	7	3	52[1]
13. Accumulateurs électriques.....	33	49[1]	16[1]	28	33	27[1]	26	21	25[1]	27[2]	285[6]
14. Peintures et couleurs.....	56[1]	56	46	39[1]	32[1]	57[1]	37	35[1]	25	39[2]	422[7]
15. Carrosserie	70[5]	65[4]	63[1]	74[5]	49[4]	56[3]	85[7]	70[3]	70[3]	95[6]	697[41]
16. Constructions navales.....	32[2]	28[1]	15[1]	24[1]	48	32[2]	26[1]	22[1]	15	27[1]	269[10]
17. Emploi de la peinture dans les autres industries	50[5]	61	44[1]	46[1]	27[3]	49[2]	37[3]	49[2]	47[1]	42	452[18]
18. Autres travaux	86[4]	89[1]	64	40	53[3]	70[1]	66[2]	56[2]	78[5]	57[2]	659[20]
TOTAUX....	1.058[38]	863[31]	629[14]	614[19]	597[26]	592[23]	632[33]	578[26]	646[32]	553[30]	6.762[275]

(1) Les chiffres imprimés en caractères ordinaires se rapportent à tous les cas mortels ou autres ; les petits chiffres placés à leur droite, se rapportent seulement aux décès déclarés pendant la période correspondante.

M. Legge considère que les peintres et plombiers sont, comme tels, exclus du champ d'application du Factory act, mais l'empoisonnement par le plomb étant chez eux d'origine industrielle, beaucoup de cas sont déclarés. Le nombre des déclarations ainsi faites, a été pendant 10 ans (1900 à 1909) de 1973 dont 383 décès (1).

---

(1) *Le Bulletin de l'Office du travail français* de mai 1909, donne les chiffres suivants pour les peintres et plombiers en bâtiments d'Angleterre :

ANNÉES	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908
Cas déclarés..	179	201	227	163	181	174	239
Décès	32	39	39	28	36	39	44

Tableau II. — Principaux symptômes paraissant avoir causé la mort dans 264 certificats de décès par empoisonnement plombique (d'après M. Legge).

CATÉGORIES D'INDUSTRIES	Encéphalopathie	Néphrite ou Mal de Bright	Hémorragie cérébrale	Paralysie	Empoisonnement par le Plomb	Phtisie	Pneumonie, bronchite, arrêt du cœur, colique, hernie et anévrisme.
Fonte des métaux	1	6	—	3	5	1	1
Travail du cuivre jaune	—	3	—	1	1	—	1
Laminage et tuyautage du plomb	—	1	—	—	1	—	1
Plombage et soudure	2	3	—	1	2	1	2
Imprimerie	3	3	—	2	5	1	3
Taille des limes	1	11	2	2	2	1	—
Etamage et émaillage	—	1	—	—	1	—	—
Céruse	13	2	2	4	2	1	3
Porcelaine et faïence	8	24	14	3	6	2	—
Taille du verre	1	6	—	—	1	—	1
Accumulateurs électriques	2	1	—	1	—	—	2
Peintures et couleurs	4	1	—	—	2	1	3
Carrosserie	1	8	5	6	3	3	4
Constructions navales	1	4	1	—	1	1	—
Emploi de la peinture dans les autres industries	—	3	1	4	1	1	2
Autres travaux	1	2	1	—	11	—	2
Totaux	38	79	26	27	44	13	25
Age moyen de la mort	32	43	47	43	44	38	40

Tableau III. — Formes des paralysies, 1904-1909

FORMES DES PARALYSIES		TOTAUX	ANNÉES					
			1909	1908	1907	1906	1905	1904
Bras et jambes.....	Complète.	12	2	2	1	2	1	4
	Partielle..	62	13	7	9	13	9	11
Jambes.....	Complète.	3	—	—	1	—	1	1
	Partielle..	25	5	7	1	3	5	4
Les deux avant-bras	Complète.	162	29	23	29	28	24	19
	Partielle..	334	59	70	56	56	43	50
Avant-bras droit....	Complète.	39	11	6	7	4	8	3
	Partielle..	62	9	17	14	11	5	6
Avant-bras gauche..	Complète.	14	2	2	4	1	3	2
	Partielle..	22	4	1	4	6	4	3
Doigts		36	3	3	7	10	6	7
Névrites (y compris l'engourdissement des mains ou des bras)..		32	7	8	3	3	5	6
Autres formes (comprenant la paralysie du deltoïde, des muscles vocaux, l'ataxie locomotrice et la paralysie générale).		10	3	1	3	1	—	2
TOTAUX.....		813	147	157	139	138	114	118

Tableau IV

	1909	1908	1907	1906	1905	1904
Epilepsie	12	15	14	11	12	15
Inflammation du nerf optique	3	2	8	7	5	4
Démence.....	2	1	6	3	1	2

Hydrargyrisme professionnel.

Quoique faisant moins de victimes que le plomb, le mercure exerce sur l'organisme une action néfaste qui a été reconnue depuis longtemps.

Ce métal émet, à froid, des vapeurs peu abondantes et peu dangereuses, mais, avec l'élévation de la température, ces vapeurs deviennent essentiellement nocives et jouent un grand rôle dans l'intoxication mercurielle. De plus, en se condensant, elles se résolvent en gouttelettes extrêmement ténues qui peuvent pénétrer avec l'air dans les poumons ou être ingurgitées dans l'estomac avec la salive.

Or, il faut noter que la plupart des opérations auxquelles donne lieu l'utilisation du mercure, se font à chaud, ce qui augmente, par conséquent, les risques d'empoisonnement pour les ouvriers.

Les sels de mercure les plus usités sont : le protochlorure ou calomel, le bichlorure ou sublimé corrosif, les sulfures cinabre ou vermillon, le nitrate acide, le sulfocyanure, le sous-sulfate ou turbith minéral, etc.

Les plus dangereux de ces sels sont le sublimé corrosif, le cyanure de mercure et les azotates, tous très solubles ; le calomel, l'oxyde et le sulfure de mercure, beaucoup moins solubles, sont, par suite, moins facilement assimilables et moins dangereux.

Voies d'absorption et d'élimination. — L'absorption du mercure et de ses composés peut se faire

non seulement par les voies respiratoires et digestives, mais encore par la peau, lorsque ces substances sont manipulées à mains nues. L'absorption cutanée est rare si la peau est intacte ; elle est très rapide, au contraire, dès que le poison rencontre la moindre crevasse ou fissure, ce qui est fréquent chez les ouvriers astreints à un travail continu.

L'élimination du mercure, presque toujours lente, s'opère par la salive et les sécrétions intestinales ; on a même prétendu qu'elle se ferait à l'état de vapeur par l'air expiré. Quand l'élimination est insuffisante, le mercure s'accumule dans les organes et provoque des accidents d'hydrargyrisme.

Affections produites par l'hydrargyrisme.

1° La *stomatite*, ou inflammation de la muqueuse buccale. Elle peut être aiguë ou chronique, mais, d'après le docteur Albert Josias (1), cette dernière serait la plus fréquente.

La stomatite est caractérisée par une salivation abondante ou *ptyalisme*, suivie de l'ulcération linéaire de la sertissure des dents, qui finissent par tomber les unes après les autres. Parfois, sans tomber, elles prennent une coloration noirâtre et portent des tries allongées et des dépressions cupu-

(1) Dr Albert Josias, membre de l'Académie de Médecine « Le Mercure et ses composés » (Rapport à la Commission d'hygiène industrielle).

liformes (dents mercurielles). La stomatite s'accompagne, dans certains cas, d'un gonflement des glandes salivaires et en particulier des parotides (oreillons mercuriels).

2° *Le tremblement mercuriel.* — Il est presque toujours la conséquence de l'action des vapeurs de mercure. Il se manifeste d'abord par de légères secousses des muscles de la face, puis de la langue, puis des membres supérieurs. Ces trémulations s'atténuent avec le repos et s'exagèrent pendant les fatigues et les émotions.

Le tremblement mercuriel peut se généraliser, rendant tout travail impossible. On observe parfois aussi des contractures très douloureuses appelées vulgairement *calambres*.

3° *Troubles nutritifs et cachexie mercurielle.* — La stomatite et le tremblement sont habituellement accompagnés et quelquefois même précédés de troubles digestifs, tels que perte de l'appétit, constipation ou diarrhée persistante, dont les conséquences sont l'amaigrissement et l'anémie. Ces troubles, en s'accentuant, aboutissent à une déchéance profonde de tout l'organisme, constituant la cachexie mercurielle.

Professions comportant des risques d'intoxication mercurielle.

La métallurgie du mercure, d'après le rapport de M. Breton sur les maladies professionnelles,

donne lieu aux travaux les plus dangereux pour les ouvriers, et c'est dans les usines traitant les minerais de ce métal que l'on rencontre les empoisonnements les plus fréquents, les plus rapides et les plus graves. Or, nous n'avons pas, en France, de gisements exploitables : tout le mercure utilisé dans notre pays nous arrive à l'état métallique d'Espagne, du Pérou, du Mexique, de Californie, de Chine ou du Japon.

On peut donc dire que les dangers résultant du traitement des minerais de mercure n'existent pas chez nous.

Le docteur Layet signale 24 industries qui exposent les ouvriers à l'hydrargyrisme ; M. Leclerc de Pulligny n'en retient que 6 ; M. Breton, dans le tableau joint à sa proposition de loi sur l'extension aux maladies prefessionnelles de la loi du 9 avril 1898, en cite 12.

Voici une liste des principales de ces industries :

DÉSIGNATION DES INDUSTRIES	CAUSES D'INTOXICATION
1. Travail dans les mines de mercure et métallurgie de ce métal.....	Poussières minérales mercurielles. Vapeurs émises à une haute température.
2. Métallurgie de l'or et de l'argent .	Vapeurs mercurielles émises à une haute température.
3. Distillation du mercure	Vapeurs émises à une haute température.
4. Fabrication des lampes à incandescence et des ampoules radiographiques à l'aide de trompes à mercure.....	Crasses et poussières toxiques provenant de la manipulation du mercure.

DÉSIGNATION DES INDUSTRIES	CAUSES D'INTOXICATION
5. Fabrication des baromètres, manomètres et thermomètres à mercure.....	Vapeurs émises à une haute température.
6. Dorure, argenture, étamage au mercure	Vapeurs émises à une haute température.
7. Fabrication des sels de mercure (azotate, chlorure, cyanure, etc.)	Enduits, éclaboussures et crasses toxiques.
8. Sécrétage des peaux par le nitrate acide de mercure.....	Souillure des mains par le bain de dissolution. Eclaboussures. Vapeurs toxiques. Absorption par plaies et érosions. Poussières toxiques et poils. Brosses mercurielles.
9. Fabricat. des chapeaux de feutre.	
10. Travail des fourrures et pelleteries à l'aide de sels de mercure..	
11. Bronzage et damasquinage à l'aide de sels de mercure.....	Vapeurs et poussières toxiques.
12. Empaillage d'animaux à l'aide de sels de mercure.....	Poussières se détachant des animaux empaillés.
13 Fabrication des amorces au fulminate de mercure (1)	Vapeurs et poussières toxiques.
14. Désinfection des locaux par une solution de bichlorure de mercure.....	Pulvérisation du liquide toxique.

(1) Un cas particulier d'hydrargyrisme a été indiqué par le docteur Marie et M. Londs à la Société de médecine publique et d'hygiène professionnelle, c'est le cas des « tirs forains ». Les tireurs brûlent par jour, dans certains tirs bien achalandés, jusqu'à 700 ou 800 cartouches au fulminate de mercure.

Les clients n'ont rien à redouter des vapeurs mercurielles qui en résultent, mais les exploitants du tir peuvent être gravement intoxiqués : ils ne peuvent guère éviter cette intoxication que par une ventilation méthodique et surtont en ne couchant pas dans les baraques où a crépité la fusillade.

Statistiques

Il résulte d'un tableau publié par le docteur A. Josias, dans son rapport à la Commission d'hygiène industrielle, que de 1891 à 1901, 72 malades (61 hommes, 11 femmes), atteints d'intoxication mercurielle, sont entrés dans les hôpitaux de Paris. Sur ce nombre, 2 femmes sont décédées, dont l'une par suicide.

Angleterre. — Le Ministère de l'Intérieur (*Home office*) publie annuellement une statistique des « cas d'empoisonnement industriel, des accidents entraînant ou non la mort et des autres circonstances périlleuses (*dangerous occurences*) qui surviennent dans les manufactures, les ateliers, etc... » Cette statistique vise uniquement les accidents qui se sont produits *dans les ateliers et les manufactures,* et qui doivent être déclarés, conformément aux lois de 1901 et 1907 sur les ateliers et manufactures, et à celle de 1906 relative à la déclaration des accidents.

Elle tient compte de tous les accidents, qu'ils aient ou non donné lieu au payement d'une indemnité.

Le dernier document paru porte la date de 1910. M. Gilbert Laurent en reproduit la partie essentielle dans son rapport modificatif sur l'extension aux maladies professionnelles de la loi sur les accidents du travail, présenté à la Chambre des députés

française, le 23 décembre 1910. Nous extrayons de ce tableau les cas d'empoisonnement par le mercure en 1908 et 1909 (1) ; les chiffres relatifs aux années précédentes nous sont fournis par le Bulletin de l'Office du travail français de mai 1909, page 547.

Intoxication par le mercure en Angleterre, de 1902 à 1909

CATÉGORIES D'INDUSTRIES	CAS DÉCLARÉS (1)								TOTAUX 1902-1909
	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	
1. Fabrication des baromètres et thermom.	1	3	1	1	1	»	2	1	10
2. Pelleterie	2	1	»	3	»	5	5	4	20
3. Industries diverses .	5	4	2	4	3	2	3	4	27
Totaux	8	8	3	8	4	7	10	9	57

(1) On n'a signalé aucun décès.

Arsenicisme professionnel.

L'arsenic métallique ne paraît pas avoir d'action toxique, mais ses composés, notamment l'acide arsénieux, vulgairement appelé arsenic, l'acide arsénique, les arsénites et arséniates, l'hydrogène arsénié sont tous des poisons.

(1) Rapport Gilbert Laurent, annexe XXVIII, p. 464 et 465.

Les composés arsenicaux les plus employés dans l'industrie sont les acides arsénieux et arsénique, et les sels de ces acides, qui constituent toute une série de matières colorantes vertes, très employées en peinture sous le nom de vert de Schweinfurt, vert de Scheele, vert de Vienne, vert de Mitis, vert impérial, vert de Kirchberger, vert perroquet, cendres vertes, etc., qui sont des mélanges d'arsénite, d'arséniate et d'acétate de cuivre. Les bisulfure et trisulfure d'arsenic, également vénéneux, sont utilisés dans l'industrie sous les noms de réalgar et d'orpiment.

Signalons le danger résultant de l'emploi de solutions d'arsénites et d'arséniates alcalins, de bouillies cupro-arsenicales ou à l'arséniate de plomb, pour toutes les maladies de la vigne et en particulier pour la destruction des altises.

De plus, l'arsenic se trouve souvent à l'état d'impureté dans de nombreux corps, tels que l'acide sulfurique, le zinc, les minerais de zinc, d'étain et de cobalt. L'utilisation industrielle de ces substances peut provoquer le dégagement d'un gaz des plus toxiques : l'hydrogène arsénié.

Voies d'absorption et d'élimination. — L'absorption de l'arsenic par les voies digestives est assez rare, mas le poison peut pénétrer facilement dans l'organisme par inhalation : c'est ce qui se produit notamment pour l'hydrogène arsénié et les poussières arsenicales.

L'intoxication arsenicale peut se faire aussi par

la peau, surtout chez les personnes malpropres ou qui ont des lésions des téguments.

M. le professeur Bordas a soutenu, en se basant sur une série d'expériences, qu'une certaine dose d'arsenic est moins dangereuse, ingérée en une seule fois, que divisée en une série de doses partielles absorbées lentement les unes après les autres. Nous avons déjà signalé pareil phénomène à propos du plomb. Ce fait est dû à ce que la dose massive n'est pas complètement assimilée et se trouve rejetée en grande partie avant d'avoir pu s'introduire dans l'organisme.

Affections causées par l'arsenic.

On peut considérer trois formes médicales de l'arsenicisme professionnel : *la forme suraiguë*, la *forme chronique* et la *forme limitée à des lésions purement locales.*

1° La *forme suraiguë* est due, en général, à l'inhalation de l'hydrogène arsénié. Les accidents de l'arsenicisme suraigu sont surtout marqués, d'après le docteur Layet, par une violente céphalalgie, un anéantissement profond, une respiration dyspnéique, une soif ardente, une extrême petitesse du pouls, des douleurs épigastriques, des vomissements fréquents ; les urines deviennent rares, puis sanguinolentes, l'ictère ou jaunisse apparaît, avec parfois une éruption exanthématique ou pétéchiale, et il se produit de la diarrhée, des selles mélœni-

ques. Ces accidents très graves sont souvent suivis de mort.

2° La *forme chronique* doit être attribuée à l'inhalation de poussières arsenicales. Les accidents débutent généralement par de l'embarras gastrique persistant, puis viennent, selon les cas, du coryza, de l'épistaxis, de l'aphonie, du catarrhe laryngé et bronchique simulant la grippe, une dyspnée qui rappelle l'asthme.

Tous ces phénomènes peuvent s'accompagner d'une céphalalgie intense et tenace, qui est parfois la seule manifestation de l'arsenicisme professionnel.

Si l'ouvrier, malgré ces symptômes, demeure exposé aux effets du poison, des troubles cutanés polymorphes peuvent apparaître, suivis plus tard de mélanose (accumulation de pigments noirs dans les tissus) du cou et des épaules, gagnant le tronc et les membres, de kératodermie palmaire et plantaire, et enfin d'altérations du système pileux et des ongles.

La paralysie, l'albuminurie et la cachexie arsenicales sont rares parce que les ouvriers ne persistent généralement pas, après quelques avertissements morbides, à s'exposer assez longtemps à l'intoxication pour atteindre cette période terminale de l'arsenicisme.

3° La *forme locale* est caractérisée par l'action directe des poussières sur les téguments. Elles déterminent, par leurs propriétés caustiques, des lésions ulcérées sur la peau ou différentes parties

du corps et surtout aux mains (*rossignol* et *choléra des doigts* des tanneurs et des mégissiers).

Les poussières peuvent encore provoquer l'inflammation des muqueuses du nez et la conjonctivite.

Principales professions exposant les ouvriers à l'arsenicisme.

1. Fabrication de l'arsenic et de ses composés.
2. Fabrication de la rosaniline arséniatée, des couleurs d'aniline et des verts arsenicaux.
3. Fabrication et manipulation des papiers et étoffes teintes avec des verts arsenicaux.
4. Broyage des couleurs arsenicales.
5. Travaux et grattage de peinture à base d'arsenic.
6. Travaux des corroyeurs, mégissiers et empailleurs manipulant des produits arsenicaux.
7. Fabrication des cristaux et émaux avec emploi d'arsenic.
8. Travail des minerais contenant de l'arsenic.
9. Utilisation de l'acide sulfurique ou du zinc contenant de l'arsenic.

Statistiques.

Nous relevons dans les documents déjà cités les cas d'intoxication par l'arsenic déclarés en Angleterre de 1902 à 1909 :

DÉSIGNATION DES INDUSTRIES	CAS DÉCLARÉS (1)								TOTAUX 1902-1909	
	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	C s	Déc.
Peintures, couleurs, extraction de l'arsenic.....	5	3	3	»	2	4	16^{1}	4	37	1
Industries diverses.	»	2	2	1	3	5^{2}	7	»	20	2
TOTAUX.....	5	5	5	1	5	9^{2}	23^{1}	4	57	3

(1) Les petits chiffres indiquent les décès.

Sulfocarbonisme professionnel.

La toxicité du sulfure de carbone industriel, qui contient toujours des impuretés, est hors de doute.

Il est surtout absorbé par les voies respiratoires, mais peut l'être aussi par la peau et les muqueuses buccale et digestive. Il est très volatil, ses vapeurs se mélangent instantanément à l'air et deviennent dangereuses dès que l'atmosphère en contient 1/2 à 1 p. 0/0.

Le sulfure de carbone s'élimine principalement par la voie pulmonaire, mais aussi par les reins et la sueur ; il paraît n'avoir subi aucune modification chimique à sa sortie de l'organisme. L'élimination est toujours très lente.

Principaux accidents du sulfocarbonisme

Il faut distinguer l'intoxication aiguë ou subaiguë, l'intoxication chronique et les accidents locaux.

1° L'*intoxication aiguë ou subaiguë,* forme la plus rare, à début brusque ou même foudroyant, est due à l'inhalation des vapeurs de sulfure de carbone. Elle est caractérisée par des phénomènes nerveux, auxquels le docteur Delpech a donné le nom d' « ivresse sulfocarbonée. »

Ces phénomènes sont, d'après le docteur Heim, céphalalgie intense, parfois hémicéphalalgie, bourdonnements d'oreilles, troubles de la vue, éblouissements, vertiges, loquacité, actes impulsifs, hallucinations. Ces troubles sont accompagnés de pâleur de la face, frissons et sueurs profuses, douleurs musculaires, convulsions épileptiformes, toux, oppression, palpitations, nausées, vomissements régurgitations à odeur d'œufs pourris.

2° *Le sulfocarbonisme chronique,* causé par l'inhalation longtemps répétée de faibles doses de sulfure de carbone, comporte des formes bénignes et des formes graves.

Les unes et les autres débutent généralement par des troubles digestifs, perte de l'appétit, flatulence, vomissements, diarrhée, puis viennent des troubles nerveux que l'on peut ranger en quatre groupes :

Troubles de la sensibilité avec hémianesthésie, anesthésie localisée, hyperesthésie ;

Troubles de la motilité avec paralysies diverses parésie avec crampes, contractions, tremblements, hémiplégie, paraplégie, paralysies limitées et spasmes de la face ;

Troubles sensoriels, avec bourdonnements d'oreilles, diminution ou abolition de l'ouïe, du goût, de l'odorat surtout, troubles oculaires particulièrement fréquents ; anesthésie de la cornée, réduction de l'acuité et du champ visuels, paralysie de l'accomodation, amblyopie, scotome central. On observe même, dans les cas graves, l'atrophie de la pupille et des hémorragies de la rétine.

Troubles psychiques, avec changement de caractère, irascibilité, manie passagère, affaiblissement de l'intelligence et de la mémoire, idées délirantes, hallucinations et enfin démence.

3° *Les accidents locaux* sont produits par le contact du sulfure de carbone avec la peau (cuisson suivie à la longue d'anesthésie plus ou moins marquée) ou avec la muqueuse oculaire (conjonctivite simple ou suppurée).

Il convient de distinguer ces derniers accidents oculaires de cause fortuite, causés par l'action brutale d'une grande quantité de sulfure de carbone, des accidents oculaires, dus à l'inhalation répétée de petites doses de cette substance toxique.

Principales industries exposant les ouvriers à l'intoxication sulfocarbonique.

Le sulfure de carbone est employé dans l'industrie comme solvant et par l'agriculture comme insecticide. Toutefois, son emploi en plein air ne paraissant pas donner lieu à intoxication, nous ne

comprendrons pas, dans notre liste, les usages agricoles de ce produit.

Citons, parmi les professions industrielles où le sulfure de carbone peut exercer ses effets pernicieux :

1° La fabrication et la rectification du sulfure de carbone ;

2° La vulcanisation et le travail du caoutchouc à l'aide du sulfure de carbone ;

3° L'extraction des huiles et des graisses par le sulfure de carbone ;

4° La fabrication de la viscose et de ses dérivés (soie artificielle) ;

5° La fabrication des étoffes et toiles caoutchoutées.

Statistique. — En Angleterre, un seul cas d'empoisonnement par le bisulfure de carbone a donné lieu au payement d'une indemnité en 1909.

Hydrocarburisme professionnel.

Parmi les corps qui peuvent provoquer cette maladie, les plus employés dans l'industrie sont : la benzine, la nitrobenzine, l'aniline, l'essence de térébenthine, le pétrole et le goudron.

Tous provoquent d'ailleurs des accidents analogues, permettant de les grouper dans une même catégorie. Ces affections sont, outre les ulcérations de la peau provenant du contact direct de ces subs-

tances, l'anémie, les troubles nerveux et les névrites : elles prennent fin, dans la plupart des cas, avec la cessation du travail.

Voici, d'après M. Breton, les principales industries susceptibles de provoquer l'intoxication hydrocarburique :

1. Fabrication et distillation de la benzine, de la nitrobenzine, de l'aniline, de l'essence de térébenthine ;

2. Dégraissage des étoffes par la benzine et l'essence de térébenthine ;

3. Distillation du pétrole (son extraction n'intéresse pas la France) ;

4. Fabrication des vernis à base d'essence de térébenthine ;

5. Distillation des goudrons ;

6. Manipulation de la solution de caoutchouc dans la benzine.

Phosphorisme professionnel.

Cette intoxication, particulièrement dangereuse, a complètement disparu en France depuis la substitution, en 1898, du sesquisulfure de phosphore, matière inoffensive, au phosphore blanc, dans la fabrication des allumettes.

Même avant cette date, le phosphorisme professionnel était chez nous assez rare ; cependant, cet empoisonnement frappait vivement l'imagination, en raison du lamentable spectacle offert par les

malheureux atteints de la *nécrose phosphorée* ou « *mal chimique.* »

Cette affection n'est pas la seule forme médicale du phosphorisme, qui se manifeste aussi par des troubles généraux (entérite chronique, avec diarrhées rebelles, néphrite, cystite, bronchite, fragilité des os, facilité des ruptures musculaires), mais c'est la plus douloureuse et la plus terrible.

La nécrose est une ostéite infectieuse qui a pour origine une imprégnation phosphorique (surtout par les fumées du phosphore blanc). La cause déterminante peut en être non seulement une dent gâtée, mais aussi une inflammation des gencives, aiguë ou chronique.

La nécrose se manifeste d'abord par des maux de dents persistants, qui ne sont pas soulagés par l'extraction de la dent malade ; celle-ci, d'ailleurs, finit par tomber d'elle-même.

Les accidents sont, à l'état aigu, un gonflement phlegmoneux dans la mâchoire, gonflement qui peut s'étendre au cou et même à la face, puis une salivation abondante avec fétidité de l'haleine. La fièvre s'allume, un abcès se forme et se fait jour par de multiples fissures laissant échapper un pus fétide.

Des complications sont possibles : erysipèle, résorption putride entraînant la mort. Si la maladie passe à l'état chronique, la portion d'os malade est enkystée par une couche nouvelle du tissu osseux (séquestre).

Statistique.

Intoxication par le phosphore (nécrose) en Angleterre de 1902 à 1909

INDUSTRIE	CAS DÉCLARÉS							
	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909
Fabrication des allumettes chimiques .	1	»	1	3	»	1	1	3
	DÉCÈS							
	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909
Fabrication des allumettes chimiques .	2	»	1	1	»	1	»	»

Maladies professionnelles causées par quelques gaz et vapeurs vénéneux ou caustiques.

(Acide sulfureux, vapeurs nitreuses, vapeurs de chlore et d'acide chlorhydrique de brome, d'iode et d'acide fluorhydrique, acide carbonique et oxyde de carbone).

Ces gaz et vapeurs produisent surtout des intoxications massives qui sont souvent classées comme accidents du travail.

Ils produisent aussi, sauf l'acide carbonique et l'oxyde de carbone, sur les muqueuses de l'œil et sur la peau, des irritations qui aboutissent à des ulcérations.

Les gaz et vapeurs caustiques peuvent enfin cau-

ser des bronchites, des pneumonies, des ophtalmies diverses. Leur inhalation, constamment répétée, nuit à l'hématose et affaiblit les défenses de l'organisme.

Septicémie professionnelle.

Cette dénomination comprend, avons-nous dit, les intoxications causées par les virus, notamment par ceux de la variole, du charbon et de la morve.

Variole.

Evidemment, la variole, telle que nous l'envisageons ici ne se distingue que par son origine professionnelle de la variole ordinaire. Nous n'en décrirons donc pas les accidents bien connus. Disons seulement que dans certaines industries, les ouvriers sont tellement exposés à contracter cette maladie, qu'on peut à juste titre considérer chez eux la variole comme affection professionnelle.

Les principaux de ces travaux sont ceux des blanchisseurs, batteurs de tapis, brocanteurs, cardeurs de matelas, chiffonniers, délisseurs, fripiers, tapissiers, peintres chargés d'arracher les vieux papiers de tenture et de gratter les plafonds des chambres de malades, ouvriers démolisseurs, etc.

Les tribunaux ont plusieurs fois admis au bénéfice de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, les ouvriers atteints dans ces conditions. Un

jugement du 4 mai 1906, rendu par la 7e chambre de la Cour d'appel de Paris, consacre cette solution pour un ouvrier atteint de variole en travaillant à la démolition de l'hôpital des contagieux d'Auber-villiers (1).

Charbon.

Cette dangereuse maladie peut se contracter de deux façons : 1° par piqûres de mouches ou d'insectes carnivores, des plus rares à dire d'auteurs ; 2° par la manipulation de corps infestés de bactéries, tels qu'animaux vivants ou morts, peaux, laines, poils, cuirs et cornes. Dans ces derniers cas, l'origine professionnelle de l'affection ne saurait presque jamais être mise en doute.

On distingue trois formes médicales de septicémie charbonneuse : la plus commune est la forme *externe* ou *cutanée* dite *pustule charbonneuse* ou *pustule maligne*. Cette pustule affecte toujours les parties découvertes de la peau : bras, nuque, visage. Elle est due à la pénétration, par des fissures de la peau, du virus contenu dans la poussière des ateliers ou à la pénétration de tout corps acéré souillé de matière virulente.

Presque toujours mortelle autrefois, la pustule charbonneuse peut être aujourd'hui traitée avec

(1) Cité par M. Georges Daux dans un article sur les maladies professionnelles paru dans le journal *La Loi*.

succès, notamment par injections d'iode dans la zone œdémateuse, mais il faut agir sans retard.

Le charbon est *interne* lorsque les poussières infectieuses s'introduisent dans l'organisme par inhalation ou déglutition.

Dans le premier cas, la forme interne est *pulmonaire,* dans le second, elle est *intestinale.*

Le charbon interne est le plus souvent mortel ; très rare en France, il est surtout observé en Angleterre et en Russie.

Dans l'état actuel de notre législation, le charbon a été parfois considéré comme un véritable accident du travail visé par la loi du 9 avril 1898, dont la déclaration est obligatoire pour le patron et qui donne droit à réparation pour l'ouvrier qui en est victime.

C'est ainsi, par exemple, qu'un arrêt de la Cour de cassation, du 3 novembre 1903, a rejeté le pourvoi formé contre un arrêt rendu le 6 février 1903 par la Cour d'appel d'Orléans, accueillant la demande de pension viagère formée par la veuve d'un ouvrier tanneur mort d'une affection charbonneuse (Recueil de documents sur les accidents du travail, n° 13, p. 37).

De même, par jugement du 26 février 1906, le tribunal de simple police de Saint-Amans-Soult a condamné un patron qui avait omis de déclarer, dans le délai voulu, un cas de pustule charbonneuse frappant un de ses ouvriers (cité dans le rapport Breton de 1907, p. 1136, et dans celui de 1910, p. 106).

Les principales professions qui exposent les ouvriers à contracter le charbon sont :

1. Les travaux d'équarrissage, de boucherie et de boyauderie.
2. Le transport des viandes.
3. La manipulation des crins, la brosserie.
4. Le cardage et le lavage des laines.
5. Le tannage, la préparation et la manipulation des cuirs.
6. La fabrication des objets en corne et en os.
7. La fabrication du noir animal.
8. La fabrication de la colle forte.
9. L'entretien des animaux.
10. La manipulation du suif.

Statistiques

En France, une cinquantaine de cas de charbon professionnel sont parvenus à la connaissance du service de l'inspection du travail au cours de l'année 1909. Ces cas ont été observés dans les industries et travaux indiqués ci-après :

Triage et lavage des laines, 17 cas, dont 2 mortels (Marseille, 14 cas, dont 2 mortels ; Tourcoing, 3 cas).

Manutention des peaux (Marseille), 8 cas (4 cas mortels).

Manutention des cuirs (Le Havre), 1 ou 2 cas mortels chaque année.

Délainages (Mazamet), 7 cas.

Fabriques de chevreaux pour chaussures (Saint-Denis), 8 cas.

Mégisseries, 4 cas (Millau, 2 cas ; Graulhet, 2 cas).

Tanneries (Mondoubleau, Loir-et-Cher), 1 cas.

Fabriques de malles (Marseille), 1 cas.

Septicémie charbonneuse en Angleterre de 1902 à 1909

INDUSTRIES	CAS DÉCLARÉS								TOTAUX 1902-1909	
	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	Cas	Décès
Triage et peignage de la laine	12[2]	20[5]	12[1]	34[12]	24[8]	23[3]	18[3]	28[3]	171	37
Travail des crins de cheval	10[2]	7[1]	12[4]	7[1]	10[6]	17[4]	10[1]	8[2]	81	20
Travail et triage des cuirs et peaux	11[5]	12[1]	18[3]	17[4]	19[5]	12[2]	13[1]	18[6]	120	27
Industries diverses	5	8[5]	8[2]	1[1]	14[3]	6[2]	6[2]	2[1]	50	16
TOTAUX	38[9]	47[12]	50[10]	59[18]	67[21]	58[11]	47[7]	56[12]	422	100

Morve

La morve est une maladie du cheval qui peut exceptionnellement se transmettre à l'homme. Ses principaux signes sont : une éruption varioliforme de la peau, un état pustuleux de l'arrière-bouche, un écoulement spécial du nez, de la fièvre, des douleurs articulaires rhumatoïdes.

Toutefois, ces symptômes sont inconstants et le diagnostic est très difficile.

M. le docteur Félix Brémond, dans son rapport à la Commission d'hygiène industrielle, dit que le

nombre des victimes humaines de la morve est peu élevé, car on ne connaissait que 106 cas authentiques en 1876, et, de 1876 à 1890, on n'a enregistré que 7 observations de morve d'origine professionnelle portant sur 3 palefreniers, 2 charretiers, 1 boucher et 1 chiffonnier, tous morts.

La Commission officielle anglaise mentionne que la morve a provoqué, en Angleterre, au cours de ces vingt dernières années, 4 décès par an.

Cette affection frappe surtout ceux qui sont en contact avec les chevaux, ânes ou mulets, et peut accessoirement atteindre ceux qui manipulent les linges ou objets souillés par des personnes contaminées.

Pneumokonioses professionnelles

On comprend sous ce titre les maladies déterminées par l'inhalation et la fixation dans les poumons de poussières en suspension dans l'atmosphère.

Ces poussières, nous l'avons dit, peuvent être d'origine animale, végétale ou minérale.

Toutes sont susceptibles de pénétrer dans les poumons et de provoquer des bronchites et des pneumonies.

Les poussières animales ou végétales, par leur présence ou leur décomposition, irritent le tissu pulmonaire ; respirées constamment et en abondance, elles peuvent causer des lésions et favoriser des infections microbiennes.

Les poussières minérales ne se décomposent pas, mais déterminent aussi des lésions qui servent de porte ouverte à de multiples agents pathogènes.

La tuberculose est la conséquence la plus fréquente de l'action des poussières sur les poumons.

Dans une communication faite le 21 avril 1908 à l'Académie de médecine, MM. les docteurs G. Bernheim et Dieuport déclaraient que dans une usine occupant 1500 personnes, dont 1200 femmes, ils avaient rencontré, sur 166 ouvriers raffineurs de sucre examinés par eux, 150 tuberculeux.

Ils expliquent la fréquence extraordinaire de la tuberculose chez ces ouvriers par l'absorption de la poussière de sucre, toujours très abondante dans les ateliers. Avant d'être complètement solubilisées, les arêtes cristallines des particules de poussière lèsent les alvéoles pulmonaires et préparent ainsi la voie à l'infection bacillaire.

Il est donc logique de considérer la tuberculose comme maladie professionnelle, dans toutes les industries où les poussières se dégagent en abondance. M. Breton demande même que cette règle s'applique à d'autres industries particulièrement malsaines.

Principales professions où les ouvriers peuvent être atteints de pneumokonioses plus ou moins graves.

Poussières animales. — Poussières de laine (batteurs de tapis, bonnetiers, couverturiers, pei-

gneurs, cardeurs, tisseurs de laine, cardeurs de laine renaissance). — Poussières de soie (batteurs et cardeurs de soie). — Poussières de cheveux, poils et plumes (brossiers, selliers, tapissiers, chapeliers, plumassiers). — Poussières de nacre (nacriers).

Pousières végétales. — Poussières de charbon (Anthracose pathologique) : mineurs, charbonniers, mouleurs en métaux, chauffeurs, employés de chemin de fer, fumistes, ramoneurs.

Poussières de tabac (tabacosis) : ouvriers des manufactures nationales employés à l'ouverture des ballots, à l'écabochage et à la démolition des masses de tabac en cases. Ces trois opérations seules dégagent des poussières. Toutes les autres se font sur du tabac humide et en dégagent peu ou point.

Employés des divers magasins de la Régie (magasins régionaux de culture et magasins de transit des ports, entrepôts d'arrondissement et débits). Ces employés manipulent la feuille ou le produit à l'état plus ou moins sec avec dégagement de poussières.

Poussières de coton (byssinosis) : batteurs, cardeurs et débourreurs de coton.

Poussières de lin et de chanvre (peigneurs, cardeurs et fileurs de lin et de chanvre, cordiers).

Poussières de bois (scieurs de bois, menuisiers, ébénistes, tourneurs).

Poussières de farine (meuniers, boulangers).

Poussières de sucre (casseurs et empaqueteurs de sucre).

Poussières minérales. — Poussières de fer (sidérose) : tailleurs de limes, polisseurs se servant d'oxyde rouge de fer.

Poussières siliceuses (chalicose) : casseurs de pierres, cantonniers, porcelainiers et potiers.

Poussières de silice et de fer (sidéro-chalicose) : meuliers, remouleurs, aiguiseurs, tailleurs de pierres, épointeurs d'aiguilles.

Poussières de phosphate et de silice, poussières de ciment (fabricants et transporteurs d'engrais fabriqués avec des scories provenant de la phosphoration des aciers, fabricants de ciment).

Dermatoses professionnelles.

Affections de la peau, des yeux et du nez causées par divers procédés de travail.

A. *Affections cutanées.*

Certaines industries exposent leurs ouvriers à des lésions de la peau produites par le contact répété des substances qu'ils manipulent. La relation de cause à effet entre ces affections et les métiers où on les observe est, le plus souvent, assez nette et précise pour qu'on puisse qualifier les maladies en question de « professionnelles. »

Toutefois, ce n'est point à dire que ces affections

se présentent sous la même forme dans toutes les industries : si elles ont entre elles quelques caractères généraux communs, leurs différences sont assez grandes d'une industrie à l'autre. De sorte que pour faire une étude complète des dermatoses professionnelles, il faudrait examiner leurs diverses manifestations dans chacun des métiers où elles s'exercent.

Ce travail nous entraînerait forcément trop loin dans le domaine médical ; aussi, nous bornerons-nous, après un bref aperçu général, à l'énumération des pricipales formes de dermatoses.

Les affections cutanées industrielles se manifestent, le plus souvent, par une éruption aux mains ; mais cette éruption peut atteindre d'autres parties du corps, où elle est propagée par le contact des mains, notamment le cou et la face.

Simple rougeur au début (érythème), la dermatose peut prendre, suivant les cas, un aspect papuleux, eczémateux, vésiculeux, ulcéreux.

Ces divers accidents s'accompagnent quelquefois de symptômes généraux d'ordre toxique : céphalalgie, vertiges, névralgies, crampes, agitation, etc. Ils entraînent des incapacités de travail plus ou moins longues et ne sont suivis qu'exceptionnellement d'une impotence fonctionnelle plus ou moins complète.

Constatons d'autre part que tous les ouvriers exposés à des risques identiques ne sont pas également atteints : l'influence des prédispositions indi-

viduelles sur le développement des dermatoses est indéniable, maints auteurs l'ont démontré (1).

Principales affections cutanées professionnelles.

Eruptions propres aux ouvriers qui manient les verts arsenicaux.

Eruptions propres aux ouvriers qui manient des produits d'origine végétale (cannissiers, mal des cannes des Provence).

Dermatoses des ouvriers qui manient les oranges amères.

Eruptions propres aux ouvriers qui manipulent

---

(1) MM. Jacquet et Jourdenet prétendent que cette prédisposition individuelle dépend, avant tout, du régime alimentaire des sujets atteints. Sur 27 malades observés par M. Jacquet à la Policlinique de l'hôpital Saint-Antoine, 22 au moins présentaient des troubles gastriques et des signes d'intoxication.

Parmi ceux ci figuraient des alcooliques, des sujets intoxiqués par le café, d'autres abusant des condiments (poivre, vinaigre, moutarde) ; d'autres étaient gros mangeurs, d'autres enfin des tachyphages, c'est-à-dire mangeant trop vite et sans mastication suffisante.

Tous ces sujets ont vu leurs lésions cutanées professionnelles disparaître dès qu'ils ont été soumis à un régime rationnel comportant une mastication lente et minutieuse la suppression du café, de l'alcool, des apéritifs, du vin et des épices, l'abstention d'aliments susceptibles de provoquer des intoxications digestives : poissons, mollusques, crustacés, charcuterie.

(*Le Journal* du 23 avril 1911, Chronique de la Médecine, signée Dioscoride).

les substances colorantes (peintres, teinturiers, apprêteurs de couleurs, fabricants de couleurs).

Acné chlorique ou dermatose chlorique électrolytique des ouvriers travaillant dans les usines d'électrolyse de chlorure de sodium ou de potassium.

Dermatite des ouvriers employés à la galvanoplastie.

Dermatose des photographes.

Dermatite des ouvriers qui manipulent les hydrocarbures liquides.

Papillome professionnel causé par la créosote.

Dermatite des brossiers.

Dermatoses des polisseurs.

Eruptions propres aux ouvriers employés dans les fabriques de produits pharmaceutiques.

Ulcérations par le chrome, la chrysoïdine, la poix.

Cancer des ramoneurs provoqué par la suie.

Dermatose des ébénistes travaillant certaines espèces de bois de citron.

Mal de vers ou mal de bassine (produit par le dévidage des vers-à-soie dans l'eau chaude).

Eruptions des cuisinières et des cuisiniers, des pâtissiers et des boulangers (psoriasis des boulangers).

Eruptions des mégissiers, tanneurs, pelletiers, marchands de peaux de lapins, corroyeurs, teinturiers en peaux (pigeonneau).

Dermatite des raffineurs de sucre.

Dermatite périunguéale des confiseurs.

Éruptions des blanchisseuses et des laveuses.

Dermatose des plongeurs (onyxis).

Dermatose des fileuses et varouleuses de lin.

Folliculite et périfolliculite des fileurs et rattacheurs (bouton d'huile).

Dermatite primulaire des jardiniers cultivant les primevères (1).

Dermatoses dues aux poussières.

Les poussières pierreuses et métalliques produisent diverses lésions professionnelles :

1° *Erythème* des terrassiers,
» des tailleurs de pierres,
» des potiers ;

2° Avec la *forme papuleuse* :

Le lichen des tritureurs et bluteurs de soufre,
» des bronzeurs,
» des fondeurs ;

(1) Cette singulière affection cutanée, peu connue du public et même de beaucoup de médecins qui n'ont jamais l'occasion de l'observer, a été étudiée par le docteur Thibierge. Les primevères sont garnies d'une infinité de petits poils microscopiques, très aigus, gorgés d'un suc irritant, dont le contact avec la peau produit aussitôt une vive inflammation locale. La dermatite primulaire apparaît de mars à juillet, pendant la période de floraison des primevères. Elle siège aux mains et au visage et rappelle, par son aspect, l'érysipèle dans sa forme aiguë, l'eczéma dans sa

3° Avec la *forme eczémateuse* (poussières calcaires) :

L'eczéma des plâtriers,
» des maçons,
» des nacriers,
» des cimentiers (gale du ciment) (1).

Sous l'action des poussières salines, les dermatoses professionnelles prennent des caractères bien tranchés :

Forme papuleuse :

Le lichen des émailleurs,
» des satineurs de papiers peints ;

Forme vésiculeuse :

Eczéma des corroyeurs,
» des teinturiers,
» des verriers.

Forme *ulcéro-papuleuse* (chaux, arsenic, chrome, cuivre, zinc) :

---

forme chronique. Dans ce dernier cas, elle peut aller chez les professionnels jusqu'à la lichénification de la peau (*Le Journal* du 5 mai 1911).

(1) Cette dernière affection étant encore mal définie et imparfaitement étudiée, le syndicat des ouvriers cimentiers de Paris a pris l'initiative d'une enquête près des ouvriers qui en ont été victimes et près des docteurs qui les ont soignés. C'est là une excellente initiative que les syndicats ouvriers feraient bien de suivre ; ils pourraient ainsi coopérer très utilement à l'étude des maladies professionnelles qui sévissent dans leurs corporations respectives.

Dermatites pustuleuses et ulcéro-pustuleuses	des ouvriers en papiers peints, des peaussiers et lustreurs de peaux, des fabricants de fleurs artificielles, des apprêteurs d'étoffes, des teinturiers en plumes, des chaufourniers, des ouvriers chromateurs, des braseurs de vieux cuivre.

B. *Maladies professionnelles oculaires.*

Au lieu de nous borner à examiner les lésions des muqueuses de l'œil, sujet qui se rattacherait directement aux dermatoses professionnelles, il convient, nous semble-t-il, d'élargir un peu plus la question en l'étendant à toutes les maladies professionnelles oculaires. En effet, un grand nombre d'industries, outre les maladies spéciales qu'elles provoquent, exposent les ouvriers à contracter des affections oculaires dont il nous paraît intéressant de donner un aperçu général.

Cette étude a fait l'objet de la quatrième question posée au Congrès international des maladies professionnelles de Bruxelles (septembre 1910), dans les termes suivants :

L'œil et la vision dans leurs rapports avec les maladies professionnelles. L'éclairage rationnel des ateliers. Les procédés photométriques. Le surmenage oculaire. L'acuité visuelle pendant l'apprentissage. La cataracte et l'arc sénile des verriers et des ouvriers exposés aux rayonnements intenses. Le nystagmus des houilleurs. L'œil satur-

nin. Les lésions oculaires du sulfocarbonisme. Les ophtalmies dues aux poussières, aux gaz, aux vapeurs.

Quatorze mémoires nous ont été communiqués par le Comité organisateur du Congrès (1).

Nous nous servirons fréquemment de ces documents dans l'étude qui va suivre.

D'après MM. les docteurs J.-P. Nuel et L. Weekers, de Liège, on peut adopter une classification anatomique des maladies oculaires professionnelles en les rangeant d'après les parties de l'œil lésées

On aura ainsi les affections professionnelles : *a*) des paupières, *b*) de la conjonctive, *c*) de la cornée, *d*) de la sclérotique, *e*) de l'iris, *f*) du cristallin, *g*) du fond de l'œil, de la rétine et du nerf optique, et *h*) de l'appareil neuro-musculaire.

Maladies professionnelles des paupières et de la conjonctive.

Les facteurs étiologiques peuvent être, selon les professions, très divers : mécaniques, chimiques, thermiques, etc.

a) Poussières (charbon, métaux, pierres, verre, tabac, coton, soie, chanvre, farine, bois, corne, nacre etc). Ces poussières adhèrent à la peau notamment grâce à la sueur et par frottement des mains

---

(1) Voir la liste de ces mémoires dans notre bibliographie.

sales et y provoquent de l'irritation et de l'eczéma. En pénétrant dans les pores glandulaires, elles provoquent des furoncles, de la blépharite, des orgelets.

La conjonctive peut être le siège de *conjonctivite hyperhémique* si les poussières sont fines et indifférentes, de *conjonctivite granuleuse* si les poussières sont irritantes (ouvriers qui manipulent le soufre, plâtriers), de *conjonctivite hypertrophique* si les poussières sont nuisibles (pterygion des maçons, chaufourniers, tailleurs de pierres, marbriers, plafonneurs).

b) *Gaz et vapeurs.* — A signaler les conjonctivites et les dermatites des paupières provoquées par l'emploi des alcools dénaturés, chez les polisseurs et chez les menuisiers. Les vapeurs de l'alcool méthylique utilisé dans la coloration des soies et dans la préparation de certains vernis, sont irritantes pour la conjonctive, en partie, dit-on, à cause des impuretés (créosote, acide phénique) y contenues.

Notons aussi les vapeurs nitriques et les vapeurs oxycarboniques qui se dégagent lors de l'explosion de la dynamite dans les mines, dans le creusement des tunnels. Très irritantes pour la conjonctive sont les vapeurs d'acide sulfurique dégagées dans la fabrication de certains produits chimiques et dans certaines préparations de la laine et de la soie, ainsi que les vapeurs ammoniacales dans les égouts. D'autres produits encore, utilisés dans l'industrie, agissent de même, tels l'acide picrique,

l'acide phénique, dont on imprègne certains bois, les goudrons, la poix, etc.

c) *Les variations brusques de température,* notamment chez les ouvriers travaillant au feu des fours et des forges, peuvent provoquer des conjonctivites chroniques.

d) *Irradiations lumineuses* (rayons caloriques, lumineux et chimiques). — Les exemples se multiplient de conjonctivites parfois très intenses provoquées par l'exposition à des lumières intenses et très chaudes. Il semblerait toutefois qu'il faille le plus souvent incriminer ici les rayons ultra-violets.

e) *Les imprudences et les mauvaises habitudes des ouvriers* sont souvent la cause de catarrhes conjonctivaux, soit qu'ils se frottent les yeux à l'aide des mains malpropres ou avec des linges souillés, ou qu'ils se lavent la figure avec des eaux polluées.

Maladies professionnelles de la cornée

On les désigne généralement sous le nom de *kératites.* Elles ont souvent pour origine des blessures cornéennes, auquel cas elles peuvent être envisagées comme accidents du travail. Mais lorsqu'une cause nocive professionnelle peu intense agit longtemps, la kératite est alors véritablement une maladie professionnelle.

Sur 100 affections cornéennes, Hirt a constaté

que 85 étaient des blessures ou suites de blessures, et 15 seulement des kératites professionnelles.

Les kératites peuvent être provoquées par des corps étrangers qui s'introduisent dans les yeux (éclats métalliques, parcelles de pierres, sable, fragments de végétaux, d'épines, barbes d'épis, d'avoine, brins de paille, graines fourragères, fragments de poils, de crins, etc.) ou par l'action de gaz et de vapeurs (vapeurs d'aniline, de nitronaphtaline, de goudron, d'ammoniaque, d'essence de moutarde, de chrome, etc.)

Maladies professionnelles de la sclérotique, de l'iris et de la choroïde.

Elle sont exceptionnelles. Dans les ophtalmies graves dues à l'aniline, on a vu l'iris entrepris (Lewin et Guillery).

Les affections oculaires rhumatismales (sclérite, iritis) survenant dans les professions qui, telles les mines, les usines, exposent aux refroidissements, sont envisagées par certains auteurs comme professionnelles (Hirt et Weickert).

Maladies professionnelles du cristallin

Le principal exemple de ces affections est la *cataracte des souffleurs de verre.*

On est sensiblement d'accord pour admettre que c'est à force d'être exposés au rayonnement calori-

que que les yeux des souffleurs de verre deviennent cataractés : ce n'est pas à la perte d'eau provenant d'une sudation générale intense qu'il faut attribuer cette affection, pas davantage aux rayons ultra-violets, qui ne sont guère émis par le verre fondu, dont la température est celle de la chaleur obscure (1).

---

(1) Outre les maladies professionnelles oculaires qu'ils peuvent contracter et les inconvénients parfois très graves qui résultent pour eux d'une exposition constante à de hautes températures, les souffleurs de verre souffrent encore, dans certains cas, de *pneumatocèle* du canal de Sténon.

Ce canal, comme l'on sait, sert à conduire dans la bouche, à travers la joue, la salive secrétée par la glande parotide. Or, chez les souffleurs de verre on observe parfois une singullère tuméfaction siégeant dans l'épaisseur de la joue, tumeur atteignant jusqu'au volume d'un œuf de poule, et pouvant s'étendre jusqu'à la région de la parotide elle-même au point de simuler les oreillons.

Il s'agit tout simplement d'une introduction d'air dans le canal de Sténon, qui se produit lorsque l'ouvrier souffle avec force, les joues gonflées et les lèvres fermées. Le même phénomème, d'ailleurs, peut s'observer exceptionnellement chez les musiciens qui jouent d'un instrument de cuivre.

Mais ce reflux d'air ne s'observe pas chez tous les souffleurs de verre. Il faut qu'il existe une prédisposition, c'est à-dire que l'ouverture du canal de Sténon soit originairement assez découverte, au lieu d'être abritée, comme elle l'est généralement, derrière un repli de la muqueuse. Il faut aussi que ce canal soit atteint d'un certain degré d'inflammation chronique qui ait fait perdre à ses parois leur élasticité naturelle. C'est ce qu'a bien étudié le docteur Guinard, de Rive-de-Gier, dans un récent travail.

Maladies professionnelles du fond de l'œil.

(Membranes oculaires, nerf optique, etc).

Nous rangeons ici : *a*) les maladies dues à une lumière trop vive, *b*) celles dues à une lumière trop faible (myopie), et *c*) celles dues à des intoxications générales.

a) Les ouvriers exposés habituellement à une lumière trop intense peuvent éprouver de la gêne par éblouissement, qui peut aller jusqu'à des lésions rétino-choroïdiennes Au degré le plus faible, la gêne se traduit par de l'asthénopie, par de la conjonctivite avec photophobie, par l'impossibilité d'appliquer longtemps la vue. Tel est le cas des ouvrières travaillant la toile, surtout si elle est exposée à la lumière solaire directe, ainsi que des travailleurs manipulant des surfaces miroitantes (gra-

---

Enfin, la façon dont l'ouvrier procède au soufflage n'est pas sans influence : l'ouvrier qui souffle ayant les joues gonflées, est plus exposé que celui qui souffle en contractant ses joues Il s'agit d'une affection assez bénigne en elle-même. La tumeur disparaît habituellement sans la simple pression des doigts. Mais, comme elle se reproduit très facilement il peut en résulter à la longue, de la douleur, de la salivation, de la difficulté pour la mastication, et l'on a vu des ouvriers obligés de renoncer à leur profession pour cette cause, ou tout au moins forcés de passer dans d'autres usines où se pratique le soufflage mécanique moins bien rémunéré parce que donnant un travail moins fini (*Le Journal* du 23 avril 1911).

veurs, polisseurs, miroitiers, ferblantiers, fondeurs de métaux, ouvriers des fours à chaux, etc.

Chez les ouvriers maniant les métaux fondus, surtout le zinc, il peut survenir une hypéresthésie rétinienne, de la photophobie, du larmoiement, de la conjonctivite qui les empêchent de travailler. Le sens de la lumière peut lui-même être atteint ; alors survient la cécité nocturne que l'on observait dans le temps chez les nègres du Brésil travaillant dans les champs ensoleillés et qui se rencontre aussi chez les ouvriers des champs dans les contrées à sol sablonneux ou crayeux, réfléchissant fortement la lumière.

Les rayons ultra-violets paraissent être, surtout dans les cas intenses, la cause de ces affections. On peut arrêter les radiations ultra-violettes par le port de lunettes à verres jaunes suffisamment foncés.

C'est encore à l'influence de ces rayons que paraissent devoir être attribués les troubles oculaires produits dans les ateliers par l'éclairage artificiel. Les plus graves de ces affections sont les lésions rétino-choroïdiennes.

Suivant l'ordre de leur richesse grandissante en radiations ultra-violettes, les sources lumineuses artificielles se rangent dans l'ordre suivant : lampe à huile, lampe à pétrole, lumière de gaz, lampe électrique à incandescence, bec Auer, acétylène, arc électrique.

Il convient de mettre, en outre, sur le compte des rayons ultra-violets : l'ophtalmie électrique qui

frappe quelquefois les ouvriers occupés à la fusion ou à la soudure des métaux par l'électricité, et les accidents oculaires occasionnés par l'électricité employée comme force motrice, surtout en cas de court-circuit.

b) Affections oculaires dues à une lumière trop faible. — La myopie professionnelle frappe les ouvriers qui sont obligés à concentrer leur vue sur des objets très petits et souvent sous un éclairage insuffisant (typographes, ravaudeuses, tisserands, orfèvres, etc.)

Une forte myopie expose les yeux à des choroïdites, à des hémorragies maculaires, au décollement rétinien, à la cécité.

c) Affections oculaires provenant d'intoxications professionnelles. — Nous avons déjà signalé l'action pernicieuse du sulfure de carbone et du plomb sur les organes de la vue.

Les affections qu'ils déterminent vont de la simple amblyopie à la cécité complète (surtout pour le saturnisme oculaire).

D'autres substances toxiques peuvent provoquer des maladies professionnelles du fond de l'œil, citons : l'arsenic, le mercure, le phosphore, l'alcool méthylique. Exceptionnellement, le benzol, le nitrobenzol, la benzine, le xylol, l'aniline, le tabac.

Mentionnons enfin qu'une congestion passagère des vaisseaux du fond de l'œil peut s'observer chez les ouvriers travaillant dans l'air comprimé et que

des hémorragies rétiniennes se produisent parfois chez les houilleurs ankylostomasiques.

Troubles de l'appareil nervoso-moteur de l'œil chez les houilleurs ou nystagmus professionnel. — On appelle nystagmus, un trouble de la statique oculaire caractérisé par des mouvements des globes oculaires, involontaires, rythmiques et plus ou moins saccadés (MM. les docteurs Romiée et Thibert, de Liège). En vertu de ces mouvements, les images des objets oscillent sur la rétine, ces objets « dansent » devant le malade.

Cette affection n'est pas propre aux houilleurs, mais c'est seulement chez eux qu'elle présente un caractère professionnel.

Il faut noter que le nystagmus est inconnu dans les mines autres que celles de houille, même lorsque le travail s'y fait dans des conditions identiques à celles des houillères. Parmi les houilleurs, les haveurs et les surveillants sont les plus atteints.

Cette affection paraît être due :

1° A la noirceur de la mine : lorsque nous voulons voir un objet dans l'obscurité, au lieu de le fixer, c'est-à-dire de diriger les yeux vers lui d'une façon immobile, nous les déplaçons au contraire constamment, essayant si, sous des incidences différentes, nous ne le verrons pas mieux. Donc, dans l'obscurité, au lieu de fixer, nos yeux sont agités de mouvements continuels. L'ouvrier houilleur, pendant son travail, se trouve dans les mêmes conditions (Théorie du docteur Romiée).

2° A la fatigue musculaire du groupe des muscles élévateurs. Par les exigences de sa profession et les positions qu'il doit prendre pour travailler, le houilleur se trouve forcé de regarder souvent et d'une façon continue en haut. Or, cette direction du regard est fatigante et contraire à la musculature de l'œil (Théorie neuro-musculaire de Dransart).

La première de ces causes peut être combattue, semble-t-il, par une amélioration progressive de l'éclairage des houillères. Pour prévenir la seconde, M. Siméon Snell recommande de surélever le plus possible les galeries, au point qu'un homme puisse y marcher droit.

Le nystagmus n'est que fort exceptionnellement incurable. Le traitement se résume à empêcher les nystagmiques d'aller dans la houillère.

MM. les docteurs Romiée et Thibert, pensent qu'il y a actuellement en Belgique un total de 15.600 nystagmiques sur un ensemble de 104.000 houilleurs, soit 15 p. 100. Il résulte aussi, notamment des recherches de MM. Dransart en France, Nieden en Allemagne, et Siméon Snell en Angleterre, que dans tous ces pays le nombre proportionnel des houilleurs nystagmiques est à peu près le même que celui de Belgique.

C. — Pour compléter l'étude des dermatoses professionnelles, citons encore *les affections du nez* produites par la pénétration de poussières diverses dans cet organe.

L'irritation de la muqueuse nasale se traduit par des coryzas, et, dans les cas graves, cette muqueuse peut se perforer et se détacher en partie (rhinite perforante).

Cette affection s'observe surtout :

Chez les ouvriers *exposés aux poussières arsenicales ;*

Chez les ouvriers des fabriques de *bichromate de potasse* ;

Chez les ouvriers éjarreurs de poils (fabrication des chapeaux de feutre) ;

Chez les ouvriers soudeurs de boîtes de conserves, ainsi que chez les chaufourniers et les braseurs de tuyaux de cuivre, les ouvriers en ciment.

Ankylostomasie.

Parmi les affections que peuvent contracter les ouvriers travaillant dans les mines, l'ankylostomasie est à coup sûr la plus caractéristique.

Cette maladie n'est connue et étudiée que depuis peu de temps ; elle est si répandue dans les mines, que le dernier Congrès International des maladies professionnelles de Bruxelles, l'a comprise au nombre des matières de son programme.

Elle figure dans le compte rendu des travaux de ce Congrès sous la rubrique suivante :

Troisième question. — L'état présent de la lutte contre l'ankylostomasie. Les modes de contamination et leur importance relative. La recherche

méthodique des « porteurs de vers ». La valeur comparative des différents traitements et le contrôle médical consécutif. L'examen critique des mesures d'assainissement réalisées ou proposées.

Le congrès nous a communiqué sur ce sujet onze rapports signés de MM. Delbastaille (de Liège), Malvoz (de Liège), Monti (de Pavie), Goldmann (Oedenburg, Hongrie), Toth (Selmeczbanya, Hongrie), Pétrof (Sofia), Cailleau (Cuesmes, Belgique), Oliver (Newcastle-upon-Tyne), Hayo Bruns (Gelsenkirchen, Allemagne), Boycott (Londres) (1).

C'est à l'ankylostomasie qu'on attribue maintenant l'affection connue depuis longtemps sous le nom d'anémie des mineurs et que l'on mettait autrefois sur le compte des mauvaises conditions d'hygiène des travailleurs de la mine.

Il est généralement admis que l'ankylostomasie est causée par la présence de vers intestinaux très fins (ankylostomes), de 1 à 2 centimètres de longueur, qui s'attachent, comme autant de petites sangsues, à la paroi de l'intestin et provoquent l'anémie partiellement en suçant directement le sang du malade, et, d'autre part, en sécrétant une toxine possédant une action destructive sur les globules rouges du sang.

Cette affection, assez fréquente en Italie, fut, dit-on, communiquée aux ouvriers travaillant au

---

(1) Voir la liste de ces rapports dans notre bibliographie.

percement du tunnel du Saint-Gothard par des travailleurs lombards ; les ouvriers contaminés transportèrent avec eux la maladie qui ne tarda pas à s'étendre. Elle est aujourd'hui répandue un peu partout ; son existence a été signalée notamment en Allemagne, en Angleterre, en Autriche, en Belgique, en Bulgarie, en Espagne, aux Etats-Unis, en France, en Hongrie.

Les ankylostomes ne se rencontrent pas seulement dans les mines, mais encore dans les terres humides : c'est pourquoi, la maladie peut frapper les paysans qui travaillent dans les rizières ou les champs irrigués et les briquetiers qui manipulent de l'argile.

Il faut toutefois reconnaître que les mines sont, pour ces vers, les meilleurs terrains de culture. Les ankylostomes pondent, en effet, une quantité considérable d'œufs qui sont évacués avec les déjections et qui donnent des larves au bout de quelques jours, s'ils se trouvent dans des conditions favorables à leur éclosion. La température du corps humain est trop élevée pour permettre cette éclosion, la température ordinaire est généralement trop basse.

Dans les mines, au contraire, la température assez élevée (elle dépasse souvent 25 degrés), et la légère humidité permanente, facilitent beaucoup la transformation des œufs en larves et de celles-ci en nymphes.

Dans ce dernier état, l'absorption du parasite devient dangereuse, les nymphes ne tardant pas à

se transformer en vers après leur introduction dans l'intestin.

On prétend que cette absorption peut se faire par la voie cutanée : ce n'est pas encore entièrement démontré. Mais, en revanche, l'ankylostome pénètre très fréquemment dans le corps des mineurs par les voies digestives. Répandues à foison au fond des mines contaminées, les nymphes peuvent très bien être portées à la bouche par les mains des ouvriers, surtout pendant les repas.

Il faut distinguer, parmi les travailleurs atteints, les porteurs de vers et les malades. Les premiers, qui sont la majorité, ne paraissent pas souffrir de la présence du parasite dans leur intestin. Mais leurs déjections contiennent un nombre considérable d'œufs, de nymphes et de vers qui sont un danger permanent d'infection pour les autres mineurs. Les malades, au contraire, par leur diathèse individuelle, ne résistent pas à l'action de l'ankylostome : ils s'anémient, et, s'ils restent exposés aux atteintes du parasite, arrivent à la cachexie et parfois à la mort.

Pour combattre l'ankylostomasie, il faut prendre une série de mesures préventives, entièrement basées sur l'hygiène et la propreté des mines.

Voici celles qui ont été recommandées en Italie par la direction de la Santé publique :

1° Eloignement de tous les travailleurs infectés ;

2° Fondation de dispensaires annexés aux mi-

nes pour l'examen des selles et pour le traitement des malades ;

3° Sollicitation aux directeurs des mines et des chantiers de renvoyer au dispensaire tous les travailleurs pâles, faibles, anémiques ;

4° Défense de déféquer sur le sol des galeries ou des chantiers ; obligation de déposer les selles seulement dans des tinettes mobiles, dans lesquelles l'ouvrier lui-même doit ensuite jeter une poignée de chaux ;

5° Dessèchement du sol des galeries et des chantiers, par le creusement de rigoles pour entraîner les eaux, qui seront complètement éloignées à l'aide de pompes ;

6° Conseils hygiéniques aux travailleurs : ne jamais boire l'eau des mines ; se laver les mains avant de manger ; garder ses provisions bien enveloppées de papier dans une besace en cuir ;

7° Installation de lavoirs avec de l'eau propre, et de réservoirs d'eau potable dans des tonneaux couverts et munis de robinets (1).

On essaye aussi en Italie d'arriver à l'immunisation des mines par la dissémination de chlorure de sodium.

---

(1) « L'état présent de la lutte entreprise en Italie contre l'ankylostomasie ». Rapport présenté par M. le professeur A. Monti (Pavie), au Congrès de Bruxelles, p, 9.

Statistiques

Angleterre. — M. A.-E. Boycott (D. M. Guy's Hospital, London), dans un rapport au Congrès de Bruxelles, sur « Le traitement de l'ankylostomasie en Cornouailles », déclare que, vers 1902, plus de 95 p. 100 des ouvriers du fond de la Dolcoath Mine (mine d'étain), étaient infectés par l'ankylostome, et plusieurs d'entre eux étaient malades au point de devoir cesser le travail. Les malades furent traités au thymol. En 1904, des tinettes furent disposées dans les travaux du fond et leur usage fut rendu obligatoire à partir de 1905. Aucune tentative ne fut faite pour désinfecter la mine, ni pour rechercher les porteurs de vers.

En 1908, la proportion des infectés était encore d'environ 80 p. 100, mais il n'y eut qu'un seul cas de maladie proprement dite.

Dans d'autres usines du voisinage, plus froides, la proportion des infectés est moindre et il n'y a guère eu de malades.

On n'a jusqu'ici aucune preuve que l'ankylostome ait envahi, en Angleterre, d'autres mines que celles de Cornwall.

Tableau

Belgique

Résultats de l'enquête de 1906 sur l'ankylostomasie dans le bassin houiller du Couchant de Mons (1)

NOM DES CHARBONNAGES	NOMBRE d'ouvriers examinés	NOMBRE d'ouvriers trouv. atteints
Charbonn. des Produits, à Flénu.	2807	135
— du Grand Hornu	1400	26
— du Borinage-Central..	255	1
— de l'Ouest de Mons....	2400	6
— d'Hornu et Wasmes ..	2550	7
— du Fief de Lambrechies	405	0
— du Levant du Flénu, à Cuesmes.....	2882	467

L'ankylostomasie dans le bassin de Liège (1)

En 1902, les sièges d'exploitation dont le personnel souterrain était infecté dans la proportion

de 0 à 5 p. 100 comprenait	6.830	mineurs
de 5 à 10 p. 100	3.380	»
de 10 à 20 p. 100	5.150	»
de 20 à 50 p. 100	6.060	»
50 p. 100 et davantage	5.680	»

(1) « L'ankylostomasie dans le bassin houiller du Couchant de Mons ». Rapport au Congrès de Bruxelles, par M. le Dr Cailleau, de Cuesmes.

(2) « Les dernières difficultés à vaincre dans la lutte contre l'ankylostomasie ». Rapport au Congrès de Bruxelles, par M. le Dr E. Malvoz, directeur de l'Institut provincial de Bactériologie, à Liège.

En 1909, par contre, on trouve que les sièges d'exploitation avec 0 à 5 p. 100 de porteurs de vers ont un personnel de 16.170 mineurs,

de 5 à 10 p. 100	5.740	mineurs
de 10 à 20 p. 100	4.410	»
de 20 à 50 p. 100	300	»
50 p. 100 et plus	0	»

L'amélioration constatée en 1909 est la conséquence de trois mesures essentielles appliquées avec opiniâtreté dans le bassin de Liège depuis 1903 : 1° examen de contrôle microscopique des déjections, lors de l'embauchage ; 2° révisions périodiques du personnel souterrain ; 3° traitement antiparasitaire imposé à tout porteur de vers et suivi dans des lazarets spéciaux ou au dispensaire créé, en 1903, par la Province et les exploitants des charbonnages, pour toutes les recherches nécessaires dans la lutte contre l'ankylostomasie.

Italie. — En 1898, une Commission envoyée par le Ministère pour visiter les solfatares de Sicile, reconnut qu'à Lercara, 80 p. 100 environ des mineurs étaient infectés ; à Favara, 70 p. 100 ; à la solfatare Muglia, près de Centuripe (Catane), 50 p. 100.

Après la création d'un dispensaire et le traitement régulier des malades, l'infection diminua, mains ne disparut jamais ; à Lercara, par exemple on signalait encore 26 cas en 1902, 22 cas en 1903, 13 cas en 1904, etc.

D'après Bianchini qui, en 1909, a dressé une

carte topographique de l'ankylostomasie dans la province de Florence, la maladie a été très rare jusqu'en 1898 ; mais, depuis cette année, à l'hôpital de Florence, il a eu l'occasion d'observer 71 infectés, dont 41 briquetiers et 21 paysans.

Dans la région minière de Romagne et de Marques (mines de soufre), l'ankylostomasie paraît localisée dans un seul centre, c'est-à-dire dans le pays au sud-est de Céséna, comprenant les mines de Polenta, Busca et Formignano, dont les chantiers se développent les uns à côté des autres sur une longueur de quatre kilomètres, et dont les eaux sont en communication et soumises au même régime.

Dans ces régions, l'ankylostomasie est connue depuis longtemps : les premières observations ont été communiquées par Contû en 1882. Le médecin de la Société Trozza-Albani, dans la période 1900-1906, a eu l'occasion de soigner 502 malades d'ankylostomasie sur 1.860 ouvriers, soit 27 p. 100 ; la maladie était en progression continuelle : en effet, tandis qu'en 1900, la proportion des malades parmi les ouvriers qui travaillaient à l'intérieur des galeries était seulement de 16 p. 100, en 1903 elle atteignait déjà 22 p. 100 et en 1905 33 p. 100. En 1908, avant de commencer des expériences d'immunisation des mines par la dissémination de sel de cuisine, on a examiné tous les ouvriers de Busca et de Formignano : sur 429 hommes, on a trouvé 164 malades, c'est-à-dire 38 p. 100, que l'on a soignés, ce qui a coûté 6.405 francs.

Dans l'Italie septentrionale, l'ankylostomasie est très répandue, bien étudiée surtout dans les provinces de Padova, Brescia, Cremona, Pavia, où elle n'affecte pas seulement les briquetiers et les travailleurs des rizières, mais aussi, en général, les paysans des terres soumises à l'irrigation.

Maladies causées par le travail dans l'air comprimé

Ce sujet constitue la cinquième question du Congrès international de Bruxelles. Voici sous quelle forme cette question a été posée :

Le travail dans l'air comprimé. — La pathogénie des lésions observées. Le choix des sujets. Les âges limites. La surveillance médicale. La durée des plongées, des séjours dans les caissons et des intervalles de repos. L'examen critique des procédés de décompression proposés : la décompression lente et régulièrement progressive, la décompression « avec stages ». La recompression. Le rôle de l'oxygène. Le casernement des ouvriers. Les mesures prophylactiques spéciales.

Nous avons reçu du Congrès quatre mémoires émanant de MM. Bornstein, de Hambourg ; Catsaras, d'Athènes ; de M. le lieutenant Damant (Angleterre), et de M. Waller, d'Amsterdam.

Les travaux sous-marins, en scaphandres ou dans les caissons, entraînent le séjour prolongé

des ouvriers dans une atmosphère plus ou moins fortement comprimée.

Il peut en résulter pour eux des troubles consistant en accidents aigus toujours graves, quelquefois mortels, et en accidents chroniques.

Les premiers, qui rentrent nettement dans la catégorie des accidents du travail, consistent en troubles circulatoires nerveux (vertiges, syncopes, angoisses, congestions et apoplexies cérébrales ou pulmonaires, troubles paralytiques, etc.). Les autres en symptômes chroniques (surdité, arthrites, dilatation du cœur, emphysème pulmonaire, etc.).

Les accidents aigus, les plus graves d'ailleurs, paraissent dus au dégagement, durant la période de décompression, des gaz dissous pendant la compression dans les liquides de l'organisme. Le sang, notamment, dissout une certaine quantité d'azote qui, lors de la décompression, se dégage en petites bulles gazeuses, distend les conduits capillaires et trouble la circulation. Les expériences de Paul Bert ont démontré ces phénomènes.

Le dégagement gazeux est d'autant plus rapide et plus dangereux que la décompression est elle-même plus rapide : d'où nécessité, pour éviter les accidents, de procéder à une décompression très lente qui permet aux gaz dissous dans le sang de se dégager normalement par les poumons, sans troubler la circulation.

On a proposé plusieurs procédés de décompression, parmi lesquels nous citerons la décompres-

sion lente et régulièrement progressive et la décompression par stages.

Ce dernier système a été adopté par l'Amirauté anglaise pour les scaphandriers de la marine depuis trois ans, et avec un succès complet, à toute profondeur jusqu'à 62 mètres (correspondant à une pression absolue de 7.3 atmosphères.)

M. le docteur Michel Catsaras recommande la décompression lente et en plusieurs temps.

Nous conclurons donc que les troubles causés par le travail dans l'air comprimé, se produisant, pour la plupart, durant la période même de décompression ou au plus tard dans les quelques heures qui suivent, présentent le caractère de soudaineté exigé par la loi du 9 avril 1898 : ils devraient, par conséquent, entrer logiquement dans la catégorie des accidents du travail.

Mais, pour éviter toute contestation, toujours possible dans ces questions délicates, M. Breton les fait figurer dans la liste des maladies professionnelles annexée à sa proposition de loi.

Affections professionnelles dues au bruit

Les bruits continuels d'intensité moyenne, transmis exclusivement par l'air, n'exercent aucune influence nocive sur l'appareil auditif, ou tout au moins cette influence est faible.

Les bruits courts et intenses ou d'une tonalité très élevée produisent, notamment lorsqu'ils sont

répétés, des lésions passagères ou durables de l'appareil auditif (otite scléreuse des forgerons, chaudronniers, etc.).

La propagation des bruits par le squelette, surtout par l'intermédiaire du sol, finit par créer des altérations très graves de l'appareil auditif.

La Commission anglaise dont nous avons examiné les travaux, a reconnu que la surdité des chaudronniers était incontestablement une affection professionnelle, très fréquente chez les hommes qui travaillent dans le bruit continuel des ateliers de chaudronnerie. Mais elle a décidé que cette infirmité n'empêchait pas l'ouvrier d'exercer sa profession et ne pouvait donc donner lieu à une demande d'indemnité fondée sur une incapacité de travail.

L'ordre du jour du prochain Congrès international des maladies professionnelles, qui aura lieu à Vienne en 1914, comportera le bruit comme cause d'affections professionnelles.

Voici, d'après M. le docteur Alfred Peyser, de Berlin (1), la prophylaxie des lésions de l'appareil auditif dans l'industrie.

1° Exclusion des ouvriers présentant des lésions de l'oreille, des nerveux, des anémiques.

---

(1) Dr Alfred Peyser. — Gewerbliche Erkrankungen und Verletzungen des Gehörs (Rapport au IIe Congrès international des maladies professionnelles de Bruxelles, 1910).

2° Introduction de temps de repos avec suppression des bruits ou diminution des heures de travail. Dans les travaux qui menacent le plus l'appareil auditif, faire alterner les ouvriers de 15 en 15 ou de 30 en 30 minutes.

3° Construction de maisons ouvrières loin de tout bruit.

4° Installation d'appareils destinés à étouffer le bruit et à diminuer les trépidations.

5° Inspection otologique périodique des ouvriers.

Les cas douteux.

Nous avons eu déjà l'occasion de faire remarquer, au cours de cette étude, que plusieurs maladies professionnelles avaient été souvent considérées, par la jurisprudence et par certains auteurs, comme de véritables accidents du travail.

Le Congrès international de Bruxelles, dans sa première question, demande comment il convient d'interpréter ces cas douteux, parmi lesquels il cite : la hernie, le lumbago, le coup de chaleur, le coup de pression, le charbon des ouvriers tanneurs, trieurs de laines, brossiers, etc., la syphilis des verriers, les lésions produites par la manipulation habituelle des caustiques.

Ce sujet a été traité, complètement ou en partie, dans les mémoires de MM. Paul Razous (de Paris), Heyermans et Kooperberg (d'Amsterdam), Olivier Lenoir (de Paris), Querton (de Bruxelles), de Cor-

tejanera (de Madrid), Valentin van Hassel (de Pâturages), Declerfayt (de Stockay), Francesco Randone (de Rome), Herbert-E. Corbin (County Borough of Stockport).

On peut encore consulter, sur la question de la hernie, l'« Essai sur les maladies professionnelles » de M. le docteur V. Thébault, docteur ès-sciences (pages 22, 23, 24).

Voici les solutions générales que nous avons dégagées de tous ces documents :

Hernie.

Les véritables hernies traumatiques sont extrêmement rares : ce sont celles qui, par une forte violence, déchirent de telle façon les différentes couches de la paroi abdominale, que les intestins arrivent sous la peau intacte. Ces cas là ne sont jamais douteux s'ils sont la suite d'un accident.

Mais l'immense majorité des hernies relève, à l'origine, d'un état antérieur caractérisé par une prédisposition congénitale ou une dystrophie pariétale spéciale et, secondairement, d'efforts journaliers, parmi lesquels ceux de la vie courante à l'occasion de la toux, de la défécation, etc., sont tout aussi importants que ceux exigés par la tâche normale de l'ouvrier. Il est évidemment très difficile de déterminer avec exactitude l'influence des efforts sur la naissance de la hernie. Aussi, la complexité de l'étiologie de cette affection a-t-elle con-

duit plusieurs auteurs, et notamment M. Van Hassel, à ne pas la classer parmi les maladies professionnelles. Il faut noter aussi que M. Breton ne la comprend pas dans le tableau annexé à sa proposition de loi.

La jurisprudence française est d'accord aujourd'hui pour refuser une origine traumatique à la hernie apparue sans douleur vive et n'ayant pas nécessité l'arrêt immédiat du travail. De plus, pour établir le lien de cause à effet entre l'accident et la hernie, elle exige que l'effort ait été violent et soudain, caractères qui sont nécessaires pour considérer un effort comme accident du travail.

De nombreux jugements et arrêts sur les hernies établissent que pour qu'une hernie soit un accident du travail, trois conditions sont nécessaires :

1° La brusquerie et la violence anormales de l'effort ;

2° L'appariton de la hernie avec douleurs intenses ;

3° La nécessité pour la victime d'interrompre immédiatement son travail (1).

Voici la solution consacrée par la jurisprudence hollandaise : « dans les Pays-Bas, on ne considère une hernie comme accident que s'il apparaît qu'elle est la suite d'un accident. On ne se demande pas s'il existe un sac herniaire fermé,

---

(1) Voir les jugements et arrêts que nous citons à ce sujet dans la 3e partie « Législation française ». Chapitre II, p. 284 et suiv.

s'il y avait une prédisposition pour une hernie, si elle aurait pu se former par un travail soudain et intense. » (1)

Lumbago.

Le lumbago est caractérisé par de fortes douleurs dans la région des reins et par l'impossibilité d'étendre le torse. Cette affection peut être une inflammation rhumatoïde des muscles, une inflammation des os ou des articulations vertébrales. Le lumbago d'origine rhumatismale est très souvent causé par le travail dans l'humidité, dans un courant d'air, le tronc courbé en avant, surtout lorsque l'ouvrier a le torse nu. Dans ce cas, il ne saurait être considéré comme un accident du travail.

Mais le lumbago peut aussi résulter de la rupture de quelques fibres musculaires dans un violent effort pour redresser le tronc chargé d'un lourd fardeau. On se trouve alors en présence d'un lumbago traumatique qui, d'après MM. Forgue et Jeanbrau, doit être assimilé aux blessures indemnisées par la législation sur les accidents du travail.

En raison des difficultés que l'on éprouverait à démontrer l'origine professionnelle du lumbago rhumatismal, MM. Heyermans et Kooperberg con-

(1) MM. les Dʳˢ Heyermans et Kooperberg, d'Amsterdam, « Accidents du travail et maladies professionnelles » Rapport au Congrès de Bruxelles, p. 9

seillent de ne pas l'admettre parmi les maladies professionnelles spécifiques. M. Breton n'en parle pas dans son rapoprt.

Coup de chaleur.

D'après M. Razous (1), le coup de chaleur contracté dans le travail est un véritable accident auquel la législation sur les accidents du travail doit être appliquée. Il est en effet possible d'établir un lien certain entre la cause et l'effet à un moment déterminé.

Dans les Pays-Bas, déclarent MM. Heyermans et Kooperberg, « les conséquences des températures hautes sur l'organisme ne sont considérées comme constituant un accident professionnel que si le lieu ou la nature du travail ont contribué à augmenter leur influence propre, dans un laps de temps déterminé » (insolation, coup de chaleur). « Tous les autres cas, qui rendent par la chaleur le corps malade, sont considérés comme maladies professionnelles ou conséquences de celles-ci. »

Coup de pression.

Nous nous sommes déjà occupé de cette question et nous dirons seulement que M. Paul Razous con-

---

(1) M. Paul Razous « Maladie professionnelle et accident du travail) Rapport au Congrès de Bruxelles, p. 4 et 5.

firme sur ce point l'opinion que nous avons émise, à savoir que les accidents produits par le travail dans l'air comprimé surviennent presque toujours dans les trois heures qui suivent la sortie du caisson. Comme il est possible de leur donner une origine et une date déterminées, on se trouve, dans la plupart des cas, en présence d'accidents du travail.

Charbon des ouvriers tanneurs, trieurs de laines, brossiers, etc.

Nous connaissons, à ce sujet le sentiment de la jurisprudence française. Ajoutons que la Commission d'hygiène industrielle a estimé que, dans l'état actuel de notre législation, le charbon rentrait logiquement dans les accidents du travail visés par la loi du 9 avril 1898. M. Leclerc de Pulligny dit, en effet : « Le charbon a toujours une origine externe consistant dans une infection microbienne qui s'est nécessairement produite à un instant déterminé et il semble bien qu'on trouve ici le caractère de soudaineté que la jurisprudence exige des évènements accidentels pour appliquer à leur réparation le bénéfice de la loi de 1898. » (1)

En Belgique, le caractère d'accident a été reconnu au charbon contracté par un ouvrier tanneur

(1) Rapport général de la Commission d'hygiène industrielle, par M. Leclerc de Pulligny, p. 140.

en manipulant des peaux d'animaux morts de cette maladie (Revue belge des accidents du travail, 1906, p. 492).

En Hollande, « si l'on peut admettre que dans l'exercice d'une profession, l'infection a eu lieu dans un temps relativement court, ce fait est exceptionnellement classé dans le cadre de la loi contre les accidents du travail, même si la cause ne peut être démontrée. » (Rapport du MM. Heyermans et Kooperberg au Congrès de Bruxelles, page 16).

Syphilis des verriers.

M. Paul Razous indique sur cette question le critérium adopté par la jurisprudence française (1). D'après celle-ci, la contamination d'un souffleur de verre, à qui un camarade, porteur de plaques muqueuses passe une canne souillée de salive virulente, est un accident assujetti à la loi de 1898. Un jugement du tribunal de Montbrison, du 21 février 1903, le précise en ces termes :

« On ne doit pas considérer la syphilis comme exclue par la volonté du législateur du risque professionnel ; elle est plutôt le résultat d'une atteinte non pas violente, mais insidieuse, et néanmoins sou-

(1) Nous avons esquissé la solution admise par nos tribunaux dans le Chapitre premier, Section II, de cette première partie, lorsque nous avons étudié les différences entre les maladies professionnelles et les accidents du travail.

daine au corps humain, provenant de l'action extérieure du virus syphilitique. S'il est établi que c'est l'instrument du travail qui a été pour l'ouvrier l'agent de la propagation de ce virus, il faudra nécessairement voir entre le travail et la manifestation de la maladie une relation directe et immédiate de cause à effet, donnant lieu à l'application de la loi de 1898. »

Mais la syphilis n'est pas considérée comme accident du travail lorsque la victime ne fournit pas la preuve que la contamination s'est faite au cours ou à l'occasion du travail. C'est ainsi que le tribunal de la Seine a débouté de sa demande un ouvrier verrier qui prétendait avoir contracté la syphilis en se servant d'une canne que lui passait, suivant l'usage, un autre souffleur (Chambre des vacations, 10 septembre 1903). Le jugement constate que le demandeur ne rapporte pas la preuve de la relation entre l'accident et le travail, l'ouvrier qui aurait communiqué la syphilis en ayant été reconnu indemne.

Il résulte de ce qui précède que, sauf le cas de transmission évidente occasionnée par le fait même du travail, la syphilis ne saurait être considérée comme un accident du travail.

Cependant, lorsque la syphilis est ainsi rejetée par la jurisprudence du champ d'application de la loi du 9 avril 1898, ce n'est point à dire qu'elle entre par là-même dans le domaine des maladies professionnelles.

M. Breton, notamment, ne la cite pas dans la

liste des affections contagieuses auxquelles il reconnaît parfois le caractère professionnel, et ce, probablement, à cause des doutes qui planent le plus souvent sur son origine.

Lésions produites par la manipulation habituelle des caustiques.

Elles doivent être considérées, d'après MM. Razous, Heyermans et Kooperberg, comme des maladies professionnelles.

C'est également la solution que nous avons adoptée en étudiant ces lésions.

Section IV. — Les questions à résoudre dans la législation des maladies professionnelles

De l'étude médico-légale que nous venons d'achever, une constatation fondamentale se dégage tout d'abord : les maladies professionnelles sont de véritables fléaux sociaux contre lesquels il est nécessaire de lutter avec la plus grande énergie.

Si les besoins toujours croissants des nations civilisées exigent l'emploi de substances nocives ou la mise en œuvre de procédés de travail nuisibles à la santé des ouvriers, du moins le bon sens et l'équité commandent-ils de protéger le plus possible les malheureux travailleurs contre les dangers de leurs homicides métiers.

Diminuer le nombre des victimes des affections

professionnelles, tel est donc, en cette matière, le premier devoir du législateur.

Pour accomplir cette tâche humanitaire, ses efforts doivent tendre vers un triple but :

1° Inciter la science appliquée à trouver et l'industrie à réaliser les dispositifs et les précautions qui pourraient très souvent atténuer ou même écarter les effets des agents nocifs ;

2° Prohiber l'emploi des poisons industriels les plus violents, lorsqu'ils peuvent être, sans inconvénient, remplacés par des substances moins toxiques ;

3° Imposer aux patrons de prendre, dans leurs ateliers, les mesures d'hygiène les plus efficaces (1).

Cependant, malgré toutes les mesures préventives dictées par la science, il peut se faire et il arrive en réalité que d'infortunés travailleurs, minés par la maladie, soient obligés d'abandonner l'ingrat labeur dont ils tiraient leurs maigres ressources : dès ce moment, la misère les guette, et peut-être la mort !

C'est alors qu'un nouveau devoir s'impose au législateur : tendre une main secourable à ces pauvres victimes, organiser la réparation des affec-

---

(1) Nous nous plaisons à reconnaître que certains chefs d'industrie, soucieux de la santé de leurs ouvriers, n'attendent pas la contrainte légale pour organiser, dans leurs établissements la prévention des affections du travail. (Voir 3e partie, Législation française, p 364 et suiv.).

tions dont elles sont atteintes. Mais ce dernier problème comporte plusieurs difficultés dont nous tenons à montrer l'importance.

Remarquons en premier lieu qu'il est impossible d'appliquer absolument la même législation aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, en raison des différences profondes qui les séparent quant à la constatation de leur origine, aux phases de leur survenance et à la détermination des responsabilités qu'ils entraînent.

Il faut donc édicter des règles spéciales pour les affections professionnelles, mais, nouvel écueil : quelles maladies comprendre sous cette dénomination générale ?

Nous avons vu que l'on ne pouvait pas tracer de ligne de démarcation bien nette et précise entre les affections professionnelles et ordinaires. Dès lors, comment établir, dans la pratique, le lien qui rattache la maladie au travail de l'ouvrier, c'est-à-dire déterminer le caractère professionnel de l'affection ?

Comment préciser, dans chaque cas particulier, si l'incapacité temporaire ou permanente de travail de l'ouvrier est due à une cause nettement professionnelle ou à une maladie ordinaire pouvant atteindre chaque individu ?

D'autre part, en admettant même que cette question soit résolue, il importe de remarquer que la maladie professionnelle se développe lentement et peut fort bien se déclarer plusieurs jours, plusieurs semaines, parfois même plusieurs mois après que

l'ouvrier a quitté l'usine où il s'est peu à peu intoxiqué. Si cet ouvrier s'embauche dans une entreprise analogue à celle qu'il vient d'abandonner et qu'il y ressente les premières atteintes d'une affection professionnelle, est-il juste d'en rendre uniquement responsable son patron actuel ?

Pareille solution blesserait l'équité ; il est donc logique et même nécessaire de pouvoir rechercher la responsabilité des patrons antérieurs. Mais, d'après M. Breton, cela ne suffit pas : il faut encore établir dans quelle mesure ces industriels devront venir contribuer à l'indemnité due à l'ouvrier. « Si, en effet, dit-il, on se bornait à indiquer la possibilité de cette recherche, en laissant aux tribunaux le soin de trancher le différend dans chaque cas particulier, on rendrait l'application de la loi des plus confuses et des plus difficiles, on augmenterait considérablement le nombre des cas litigieux et l'on soulèverait contre la loi de nombreuses et légitimes protestations. » (1)

Tel est, sous ses deux faces, prévention et réparation, le grave problème des maladies professionnelles.

C'est sous ces deux aspects bien distincts que nous allons l'examiner d'abord dans les pricipales

---

(1) Article de M. J.-L. Breton sur les « Maladies professionnelles » paru dans *La Grande Revue*, du 10 octobre 1910, p. 492.

législations étrangères, puis en France, d'une façon plus approfondie.

Un chapitre de la seconde partie de notre étude sera consacré aux travaux et accords internationaux et notamment au dernier Congrès de Bruxelles dont nous avons déjà si souvent parlé.

DEUXIÈME PARTIE

LÉGISLATIONS ÉTRANGÈRES TRAVAUX ET ACCORDS INTERNATIONAUX

CHAPITRE PREMIER

PRINCIPALES LÉGISLATIONS ÉTRANGÈRES

Section I. — Prévention des maladies professionnelles

I. *Allemagne.*

L'hygiène industrielle est réglementée par la loi industrielle (Gewerbeordnung) du 8 mai 1891, amendée les 26 juillet 1897 et 30 juin 1900 (art. 120) (1).

Les prescriptions d'hygiène et de sécurité inscrites dans ce texte s'imposent à toutes les usines et fabriques, aux tuileries, aux carrières à ciel ou-

(1) L'hygiène industrielle évite surtout les maladies banales, mais elle contribue aussi avec efficacité à prévenir les affections professionnelles : c'est pourquoi les lois qui la réglementent, dans tous les pays dont nous nous occuperons, doivent nous intéresser comme se rattachant directement à notre sujet.

vert, aux ateliers actionnés par une force élémentaire (vapeur, eau, gaz, électricité), en un mot à tous les établissements industriels, ce dernier qualificatif étant pris dans son sens le plus large. Les mines sont toutefois soumises à un régime spécial.

Ce sont les articles 120 *a*, *b*, *c*, *d* et *e* de la loi qui énumèrent les mesures d'hygiène et de sécurité. L'article 120 *a* est relatif à l'aménagement intérieur de l'usine (éclairage, volume d'air, expulsion des poussières, gaz et vapeurs, installation des dispositifs destinés à protéger l'ouvrier contre le contact des machines, etc.). Il impose en outre à tout chef d'industrie l'obligation de formuler une sorte de *règlement de fabrique* conforme aux prescriptions légales concernant l'hygiène et la sécurité. Ce règlement une fois dressé, est vérifié par l'administration supérieure, qui en apprécie la régularité ; puis le Comité supérieur de la corporation dont fait partie le patron formule son avis motivé, et le règlement, une fois admis, fait loi dans l'établissement.

Nous n'insisterons pas sur les articles 120 *b* et *c* relatifs à la moralité dans les ateliers, qui prescrivent notamment la séparation des sexes dans toutes les industries comportant l'application de cette mesure.

Le paragraphe *e* de l'article 120 détermine les attributions de police du Conseil fédéral, des autorités locales de police, ainsi que les recours ou-

verts aux industriels contres les injonctions et règlements édictés par ces dernières.

Les *autorités de police* peuvent, sur le rapport des inspecteurs de fabrique (1), mettre en demeure les chefs d'industrie de se conformer aux prescriptions de la loi sur l'aménagement des ateliers et au besoin ordonner la fermeture jusqu'à ce que le patron se soit mis en règle. Appel peut être interjeté, dans la quinzaine, de la décision de l'autorité administrative supérieure. L'appelant peut demander un délai de quatre semaines pour présenter l'avis soit d'un expert, soit du Comité directeur de la corporation à laquelle il appartient. L'industriel qui viole les prescriptions de la loi s'expose en outre à une amende de 20 marks ou à un emprisonnement de trois jours au plus.

Le Conseil fédéral peut déterminer la durée du travail et du repos dans les établissements où la santé des ouvriers peut être compromise par un surmenage excessif ; il reçoit de plus de l'article 120 une délégation générale à l'effet de réglementer spécialement certaines industries présentant des dangers particuliers.

Voici une série d'ordonnances rendues par le Conseil fédéral en vertu de cette attribution et qui visent des industries exposant leurs ouvriers à diverses intoxications professionnelles :

---

(1) L'inspection professionnelle hygiénique des ouvriers au travail est exercée en Allemagne par des fonctionnaires inspecteurs ; dans le sud de l'Allemagne seulement, des médecins participent à ces fonctions.

Ordonnance en date de 1892 concernant le secretage au mercure dans les couperies de poils (les ateliers sont soumis à une visite médicale mensuelle) ; ordonnances du 8 juillet 1893, concernant l'installation et l'exploitation des fabriques de couleurs plombiques et d'acétate de plomb (elle prescrit notamment une visite médicale mensuelle par un médecin autorisé (art. 15) et un registre sanitaire détaillé (art. 16) ; du 8 juillet 1893, sur l'installation et l'exploitation des manufactures d'allumettes au phosphore blanc (1) ; du 8 juillet 1893, sur l'installation et l'exploitation des manufactures de cigares ; du 2 février 1897, sur la création et l'exploitation d'établissements où l'on fabrique les chromates alcalins ; du 31 juillet 1897, sur les imprimeries et fonderies de caractères ; du 11 mai 1898, sur la fabrication des accumulateurs électriques au moyen de plomb ou de composés du plomb (visite médicale mensuelle) ; du 28 janvier 1899, sur l'installation et l'exploitation des filatures de crins de cheval, des ateliers de préparation des cheveux et des soies, ainsi que des fabriques de brosses et de pinceaux ; de juillet 1899, sur le travail dans les fabriques de glaces au mercure (visite médicale bi-mensuelle) ; du 6 février 1900, sur l'exploitation

(1) Depuis lors, l'Allemagne a adhéré à l'accord international de Berne, arrêté au cours des deux conférences diplomatiques de 1905 et 1906, et tendant à interdire l'emploi du phosphore blanc dans la fabrication des allumettes.

des usines à zinc ; du 1er mars 1902, sur la vulcanisation du caoutchouc ; du 26 mai 1903, sur l'installation des établissements pour la fabrication des couleurs plombiques ; du 27 juin 1905, sur les établissements où sont exécutés des travaux de peinture. (Cette ordonnance ordonne un examen médical semestriel par un médecin autorisé. L'entrepreneur ne doit pas laisser les ouvriers malades ou suspects à des travaux dangereux jusqu'à complète guérison. Chaque entreprise doit avoir un registre sanitaire détaillé. L'édit contient en annexe des instructions concernant le plomb et des mesures pour prévenir les maladies du plomb, qui doivent être distribuées aux ouvriers) ; l'ordonnance du 17 février 1907, sur les fabriques de cigares, etc.

Il convient de noter que le pouvoir de réglementation conféré au Bundersrath en 1891, à l'égard des établissements *industriels*, a été étendu par l'article 139 de la loi du 30 juin 1900, aux exploitations commerciales (magasins, bureaux et dépôts).

II. *Angleterre.*

L'Angleterre est le premier Etat en Europe qui se soit préoccupé sérieusement de la police et de l'hygiène des ateliers.

La fin du XVIIIe siècle marqua, pour ce pays, le commencement d'une grande ère industrielle, dont les premiers effets se traduisirent par l'introduction de tels changements dans les conditions de tra-

vail des industries textiles et établissements connexes, que les procédés de contrôle en usage sous le vieux régime de l'apprentissage parurent singulièrement surannés. Les progrès réalisés appelaient une réforme qui, dès 1802, fut réalisée par la première loi sur les fabriques ou *Factory Act.*

Ce texte édictait, pour les locaux qu'il visait, des mesures hygiéniques diverses : propreté, ventilation, limitation des heures de travail, inspection, et réglementait même l'éducation des jeunes ouvriers. On peut dire que la loi de 1802 jetait les bases de l'inspection médicale des ateliers qui, de nos jours, a atteint en Angleterre un développement si considérable.

L'une des conséquences les plus sérieuses de la concentration des ouvriers dans de grands établissements où les conditions d'hygiène étaient souvent défectueuses, fut la rapide expansion des maladies épidémiques et notamment de la petite vérole et du typhus. Les chefs d'industrie se trouvèrent ainsi amenés, lorsque ces maladies éclataient dans leurs ateliers, à demander l'assistance de médecins, en leur confiant la mission de préciser la nature et les effets probables des dites affections, d'appliquer tels remèdes ou d'ordonner telles précautions qu'ils jugeraient utiles et d'adresser un rapport aux inspecteurs officiels.

Chacun des « Acts » successifs qui ont suivi la loi de 1802, a eu pour but d'étendre les principes sanitaires fondamentaux posés par cette dernière, à mesure que naissaient de nouveaux besoins prati-

ques et d'englober dans le régime préventif des industries autres que l'industrie textile. L'Act de 1833 réduisit les heures de travail des enfants et fixa l'âge minimum de travail à neuf ans pour la demi-journée et treize pour la journée entière. Un certificat médical fut exigé pour chaque jeune ouvrier ou ouvrière, attestant qu'il ou elle était de force normale et paraissait avoir l'âge requis. La loi de 1844 plaça ces examens médicaux entre les mains de médecins certificateurs dûment désignés et le certificat visa dès lors trois points distincts : santé, aptitude et âge ; il fut rendu obligatoire jusqu'à l'âge de seize ans (1). Les médecins certificateurs reçurent en outre la mission de procéder à des recherches et à des enquêtes en matière d'accidents du travail. La journée de travail fut fixée à dix heures par l'Act des Dix Heures (Ten Hours Act) de 1847, qui interdisait aux femmes et aux enfants de travailler davantage.

---

(1) Le rôle du médecin certificateur, en cette matière, est surtout préventif, il a pour but d'empêcher que les enfants au moment de l'embauchage, soient astreints à des occupations qui, de toute évidence leur seraient nuisibles Pour remplir convenablement cette mission, on comprend qu'il faille quelque chose de plus que des connaissances médicales. En effet, l'esprit de la législation anglaise n'est pas d'écarter du travail les enfants dont la santé est imparfaite, mais bien de les guider dans le choix d'une occupation. Les déshérités de la nature doivent, aussi bien que les autres, apprendre à gagner leur pain. C'est ici qu'apparaît pour le médecin certificateur la nécessité d'une connaissance suffisante des différentes opérations industrielles.

D'autre part, comme l'extension des industries associées augmentait de jour en jour, ces industries furent placées sous le contrôle du Département des Fabriques (Factory Department).

Ce contrôle a fini par englober peu à peu toutes les branches de la production et à s'exercer, par exemple, sur les boulangeries et les lingeries. L'importance de l'inspection médicale s'est considérablement accrue dans ces dernières années. La loi de 1891 autorisa le Secrétaire d'Etat a édicter des règles spéciales pour les industries ou procédés de travail dangereux, et les examens médicaux, périodiques ou autres, sont les plus remarquables des mesures qui furent ainsi prises. La loi de 1895 ordonna aux médecins certificateurs de rechercher certains cas d'empoisonnements industriels et de maladies profesionnelles et donna au Ministre de l'Intérieur tous pouvoirs pour ajouter à la liste les nouveaux cas qu'il lui semblerait utile de voir déclarer. Le Factory Act de 1901 précisa les obligations des médecins certificateurs et « l'Ordonnance des couturières » (Dressmakers order) qui entra en vigueur en 1907, étendit l'obligation du certificat d'aptitude à un grand nombre d'ateliers. La série des lois relatives à l'inspection médicale industrielle est complétée par le Workmen's Compensation Act de 1906, dont nous parlerons plus longuement en traitant de la réparation des affections professionnelles et qui charge les médecins certificateurs d'examiner les ouvriers qui réclament une

indemnité pour empoisonnements industriels ou maladies professionnelles

Les devoirs des médecins certificateurs (certifying surgeons) en ce qui concerne la déclaration des affections professionnelles, sont actuellement déterminés par l'article 73 de la loi de 1901 sur les usines et ateliers (Factory act), d'après lequel :

1° Tout médecin qui soigne ou qui est appelé auprès d'un malade atteint de charbon ou d'intoxication par le plomb, le phosphore, l'arsenic, le mercure, est tenu d'en faire une déclaration à l'Inspecteur en chef des fabriques.

La déclaration n'est obligatoire que lorsque le médecin présume que la maladie a été contractée dans une fabrique ou dans un atelier. Elle doit contenir, outre l'indication de la maladie, le nom et l'adresse exacte du malade et l'avis du médecin. La rémunération des médecins, pour chaque déclaration, est de 2 shillings 6 pence (3 fr. 10). Une amende de 4 shillings (5 francs) est prévue en cas de négligence du médecin.

2° Tout patron est tenu, lorsqu'un cas des maladies indiquées ci-dessus survient dans sa fabrique ou son atelier, d'envoyer une déclaration écrite au médecin certificateur et à l'inspecteur des fabriques du district.

Au reçu de cette déclaration, le médecin certificateur doit, comme après une déclaration d'accident, visiter l'endroit où le cas s'est déclaré, voir le malade et adresser à l'inspecteur un rapport sur la nature et la cause de la maladie.

3° Une ordonnance spéciale du Secrétaire d'Etat peut étendre les dispositions précédentes à toute autre maladie survenant dans les fabriques ou ateliers.

Toutes les déclarations, vérifiées et contrôlées par les enquêtes des médecins certificateurs et des inspecteurs, sont centralisées au Home Office entre les mains du médecin inspecteur.

En outre, par suite d'une entente avec le General Registrar, les officiers de l'état civil, chargés d'enregistrer les décès, doivent fournir à l'inpecteur en chef des fabriques le double des certificats de décès attribués directement ou indirectement aux maladies soumises à la déclaration.

Tous ces éléments d'information forment la base du rapport annuel du médecin inspecteur. Ils sont, en outre, le point de départ d'enquêtes spéciales plus approfondies.

Les avantages retirés de la déclaration ressortent de la diminution même du nombre des cas relevés ; ceux-ci atteignaient en 1898 le chiffre de 1.327 et se réduisaient à 727 en 1908. Il est évident, en effet, qu'un pareil système facilite beaucoup l'organisation de la prévention, en fournissant sur les maladies industrielles et leurs causes des renseignements aussi précieux qu'abondants.

Certaines industries sont d'autre part soumises avons-nous dit, à des inspections médicales périodiques. Le Secrétaire d'Etat peut faire des règlements pour l'exercice de certaines professions dangereuses dans des établissements soumis au Fac-

tory Act et un grand nombre de ces derniers sont astreints à l'inspection médicale de leurs ouvriers. Des règles spéciales s'appliquent seulement aux travaux spécifiés par la loi, mais des règlements généraux englobent tous les travaux compris dans l'industrie particulière qui nécessite l'inspection. Les premières sont maintenant graduellement remplacées par les seconds. Dans quelques industries, les inspections doivent être faites par le médecin certificateur ; ce sont : les fabriques et ateliers de décoration de poteries et porcelaine, les établissements de « transferts » sur poteries ou porcelaine, les fabriques d'allumettes chimiques où l'on emploie du phosphore jaune et la vulcanisation du caoutchouc au moyen du bi-sulfure de carbone. Pour les autres industries, les inspections peuvent être faites soit par le médecin certificateur, soit par un médecin désigné par le patron et accepté par l'Inspecteur principal des Fabriques : telles sont les fabriques d'accumulateurs électriques, de peintures et couleurs, de dérivés nitrés et amidés de la benzine, de céruse, minium et mine-orange, de bichromate et chromate de potassium ou de sodium ; tels sont encore les établissements où se pratiquent les opérations suivantes : emploi de fils teints avec un composé plombique, émaillage des plaques de fer et des ustensiles creux en métal au moyen de plomb ou d'arsenic. Le médecin certificateur peut encore, si l'employeur le désire, exercer de semblables devoirs dans les industries ou métiers dan-

gereux où les inspections ne sont pas requises par le Règlement.

D'une façon générale, on peut résumer comme il suit les droits et obligations des médecins certificateurs en ce qui touche la prévention des maladies professionnelles :

1° Visiter périodiquement les travaux aux jour et heure fixés par arrangement mutuel et examiner tous les ouvriers présentés (le patron doit réserver dans ce but un appartement spécial) ;

2° Inscrire sur un Registre de Santé les résultats de chaque examen favorables ou défavorables, et, quand cela est nécessaire, faire suspendre à l'ouvrier son travail. Le registre est un document très précieux dont la lecture montrera rapidement l'aptitude de chaque ouvrier à accomplir un travail particulier ;

3° Examiner spécialement tout ouvrier, sur demande, à des heures autres que les heures spécifiées ;

4° Prescrire à l'employeur, quand le Code l'exige, l'emploi de certains procédés préventifs, tels que surtouts, respirateurs, etc. ;

5° Procéder à un second examen des ouvriers qui ont suspendu le travail, avant qu'ils ne le reprennent ;

6° Communiquer à l'Inspecteur du district toute infraction aux règlements ;

7° Communiquer à l'Inspecteur du district tous

les cas d'empoisonnement dont la notification est prescrite ;

8° Envoyer un rapport à l'Inspecteur Principal, à la fin de chaque année, rapport contenant les détails prescrits en ce qui concerne les inspections (1).

---

(1) Voici quelques renseignements pratiques complémentaires sur les médecins certificateurs :

Le Royaume Uni est actuellement divisé en 2000 districts environ, pourvus chacun d'un médecin certificateur. On a fait autant que possible correspondre les limites de ces districts avec celles des gouvernements locaux, mais dans certains cas, tels de ces derniers sont réunis et tels autres sectionnés selon les nécessités pratiques Dans la majorité de ces districts, la mission des médecins certificateurs ne demande que peu de temps, en réalité, 200 districts seulement ont quelque importance pratique.

Les nominations sont faites par l'Inspecteur principal des Fabriques qui peut aussi révoquer, modifier les conditions de nomination ou changer ses subordonnés de district. Le médecin certificateur peut faire appel de ces décisions devant le Secrétaire d'Etat. Un certain nombre de médecins, dans les grands districts manufacturiers, consacrent tout leur temps à leur mission d'inspecteurs médicaux des fabriques, d'autres combinent cette fonction avec quelque emploi public tel que celui d'Officier de Santé. Le médecin certificateur veut-il donner sa démission ? Il est obligé d'en faire la déclaration un mois à l'avance à l'Inspecteur du district. Pour accomplir ses devoirs officiels, le médecin certificateur peut pénétrer à à toute heure raisonnable dans toute fabrique ou atelier pour se rendre compte des procédés de travail, examiner les registres et documents officiels, et recueillir le témoignage de toute personne qu'il y rencontre ; s'il prévoit que l'on mettra obstacle à l'exécution de son mandat, il peut se faire accompagner par un agent de la force publique.

La législation préventive anglaise est complétée par un grand nombre d'ordonnances ou de règlements spéciaux détaillés concernant plusieurs industries insalubres, dont voici les principales:

Il a de même le droit de pénétrer en tout lieu où l'on aura transporté une personne victime d'un accident du travail ou d'un empoisonnement industriel. Il ne peut toutefois poursuivre aucune des infractions commises à l'encontre des articles de la loi qui visent ses attributions, mais il doit les signaler à l'Inspecteur du district qui possède un pouvoir discrétionnaire pour exercer les poursuites judiciaires Tous les rapports officiels du médecin au Ministère ainsi que tout renseignement obtenu par lui dans l'exercice de ses fonctions, sont considérés comme confidentiels et, s'il est appelé à témoigner dans des procès privés, il ne doit le faire que sur l'indication du juge après en avoir référé au Ministère.

Le médecin certificateur ne peut exercer ses fonctions dans tous travaux où il a quelque intérêt soit comme propriétaire, soit comme officier de santé : dans ces hypothèses, son collègue du district voisin le remplace. Sauf pour l'exécution du Workmen's Compensation Act et pour signaler certains accidents, les devoirs du médecin certificateur sont réduits aux fabriques et ateliers. Le terme *fabrique* désigne en général les locaux où la fabrication s'opère au moyen de machines, et l'expression *atelier* désigne l'endroit où le procédé de fabrication est mis en œuvre sans force mécanique. Sont toutefois classés comme fabriques sans considération de l'emploi d'une force mécanique : les imprimeries, blanchisseries, teintureries, poteries ; les fabriques d'allumettes chimiques, capsules, cartouches, papiers peints, métaux, caoutchouc, verre, tabac ; les établissements de taille de futaine, d'impression typographique et de reliure ; les hauts fourneaux, les fabriques de cuivre, de fer, de papier ; les établissements de battage de lin et les stations électriques.

métallurgie du plomb ; préparation du bronze et de certains autres alliages (métal pour canons, pour cloches ; métal blanc ; delta métal ; bronze phosphoreux et manilla mixture) ; fabrication du massicot, des oxydes de plomb, de la céruse, des accumulateurs électriques ; fabrication des couleurs et manipulations de la ceruse ou de l'arsenic : fabrications dans lesquelles le plomb ou l'arsenic entrent dans la confection de l'étamage et de l'émaillage des objets métalliques et des ustensiles de cuisine ; emploi du plomb, de l'arsenic ou de l'antimoine pour l'émaillage des objets en fer ; fabriques de poteries et de porcelaine ; emploi du chromate de plomb, emballage, dévidage, enroulage, tissage ou manipulation quelconque d'objets teints au chromate de plomb ; fabrication d'allumettes chimiques au phosphore blanc ou jaune ; emploi de la dinitro-benzine dans la fabrication des explosifs ; fabrication et emploi des bichromates ; vulcanisation du caoutchouc au moyen du sulfure de carbone ; triage de la laine, des poils et des duvets ; peignages de laine, tissages de lin ; préparation des cuirs et peaux (un règlement de 1899 vise notamment les industries où l'on manie des peaux séchées ou salées, de provenance étrangère ou coloniale), etc.

D'autre part, l'Angleterre a adhéré, avec ses colonies et protectorats, à la Convention internationale de Berne (1906) sur l'interdiction de l'emploi du phosphore blanc dans la fabrication des allumettes (elle n'a toutefois signé cet accord que postérieurement à 1906). D'ailleurs, quelque temps

avant cette prohibiton officielle, le public anglais, en boycottant les allumettes phosphoriques, avait contribué à les faire disparaître peu à peu du marché.

Une campagne analogue a été entreprise par un comité spécial contre la mise en vente des poteries exécutées au moyen d'enduits plombiques. Deux expositons de céramiques sans plomb ont été organisées, l'une en 1897, l'autre du 23 au 26 novembre 1909 ; elles avaient pour but de « présenter au grand public toute une série de belles poteries exécutées sans enduits plombiques et que l'ouvrier a pu confectionner sans aucun danger. »

Enfin, en ce qui concerne les travaux dans l'air comprimé, l'Amirauté anglaise a adopté, depuis trois ans, pour les scaphandriers de la marine, le système de décompression dit « par stages », et ce avec un succès complet à toute profondeur jusqu'à 62 mètres (correspondant à une pression absolue de 7,3 atmosphères).

III. *Autriche.*

C'est de 1859 que date la première loi qui réglemente les industries insalubres. Les dispositions de cette loi visent l'âge d'admission, la durée du travail des enfants, le travail de nuit.

La loi sanitaire de 1870 établit l'inspection médicale dans certaines industries dangereuses et insalubres ; la loi du 17 juin 1883 vise de même l'inspection des fabriques ; celle du 8 mars 1885

réglemente le travail des adolescents et des femmes et détermine des prescriptions générales de salubrité et de sécurité ; elle édicte, pour la police des ateliers, une série de mesures analogues à celles contenues dans la loi allemande. Un certain nombre de décrets et d'arrêtés sont venus compléter cette loi. Une réforme capitale a été réalisée par la loi du 13 juillet 1909 interdisant, pour le 1er janvier 1912, l'emploi du phosphore dans la fabrication des allumettes. Il existe en outre un projet tendant à interdire le travail de nuit des femmes ainsi que divers autres projets réglementant spécialement différentes industries.

Le Ministre des Travaux publics autrichien a fort utilement complété la législation préventive par la création, dans les écoles professionnelles de jeunes gens et de jeunes filles, de cours obligatoires d'hygiène industrielle, ayant pour but de répandre parmi les ouvriers de la petite industrie — ceux de la grande industrie sont mieux protégés par la législation et plus surveillés par l'inspection — les notions d'hygiène professionnelle et de combattre l'ignorance, l'insouciance et les préjugés qui entravent l'application des lois protectrices de la santé de l'ouvrier.

Ces écoles sont fréquentées par 130.000 élèves environ, mais la mesure n'a encore été appliquée que dans 26 écoles de Vienne, dont 4 écoles de jeunes filles (deux doctoresses y sont chargées du cours d'hygiène).

Celui-ci comporte : 1° des leçons communes à

tous les élèves (importance de l'hygiène pour l'ouvrier, hygiène de l'individu et des divers organes, dangers de la chaleur et du froid, protection contre les maladies microbiennes, premiers secours, soins aux malades, dangers du charlatanisme, explications des lois et institutions créées en faveur des ouvriers) ;

2° Une leçon particulière à chaque métier ; une notice imprimée, résumant cette dernière, est remise à chaque auditeur ;

3° Enfin une leçon est consacrée au danger des maladies vénériennes ; pour les jeunes filles, elle est remplacés par des notions d'hygiène des nourrissons et d'hygiène domestique.

En même temps se pratique l'inspection de tous les élèves au point de vue de leur santé et de leur aptitude au métier qu'ils ont choisi. L'on a pu ainsi découvrir et guérir de nombreuses affections et, d'autre part, diriger vers un métier moins fatigant ou moins dangereux les jeunes gens dont la santé laissait à désirer.

Un carnet sanitaire individuel consigne les résultats de cette inspection.

Les maladies professionnelles en Autriche. — Renseignements fournis par l'inspection du travail pour l'année 1908 (1).

---

(1) Ces renseignements sont les plus récents que nous possédions. Ils ont été publiés dans le *Bulletin de l'Office du travail* de janvier 1910, p. 68.

Comme en 1907, l'Autriche était, en 1908, divisée en 35 circonscriptions d'inspection, avec un personnel de 91 (89 en 1907) inspecteurs ou agents, ainsi répartis : 1 inspecteur en chef, 9 divisionnaires, 21 inspecteurs de 1re classe, 19 de 2e, 2 inspecteurs spéciaux (l'un pour la navigation intérieure et l'autre pour les transports en commun à Vienne), 35 commissaires, 3 contrôleurs et 3 employés au bureau de l'inspecteur central. Les frais du service se sont élevés à 718.820 couronnes (non compris le traitement des inspecteurs spéciaux).

Les rapports des inspecteurs, tout en témoignant du zèle avec lequel le service cherche à prévenir les maladies inhérentes à l'exercice de certaines professions, ne permettent pas, toutefois, de dresser le tableau complet de la morbidité professionnelle. En 1908, plus encore que précédemment, de nombreux cas de maladies ont été signalés par les médecins des caisses de maladie ou par les hôpitaux et, de ce fait, les inspecteurs ont pu établir des comparaisons intéressantes. 21 cas de *saturnisme* ont été signalés, notamment chez les peintres, les potiers, les imprimeurs, les ouvriers en limes, etc. L'inspecteur de Vienne regrette que la convention de tarifs, signée en 1906 par les peintres et les enduiseurs du bâtiment, ne prévoie pas des repos pour les petits repas et que les ouvriers soient obligés de travailler en mangeant. Dans d'autres industries, les ouvriers travaillant dans des locaux

mal aérés, n'ont pas de lavabos ou négligent d'en faire usage.

La *nécrose phosphorique* a fait 14 victimes ; on cite parmi elles un ouvrier qui depuis douze ans ne touchait plus de phosphore et qui était affecté au service d'une machine installée dans un local isolé.

On a relevé 11 cas de *septicémie charbonneuse*, dont 3 suivis de mort : 2 ont éclaté dans des maisons où l'on travaille les crins de cheval, 4 chez des ouvriers qui transportaient des peaux brutes, 3 dans des fabriques de feutre où l'on avait négligé de désinfecter les cuirs venus de Russie, 1 dans un établissement de nettoyage de plumes, etc.

Des cas d'*eczéma* ont été signalés chez des ouvriers en laiton, chez des teinturiers, des électriciens, des ouvriers du papier et chez des imprimeurs. Dans certaines imprimeries, on emploie actuellement avec succès, pour nettoyer les caractères, et au lieu de térébenthine pure, un mélange d'alcool, de savon, de térébenthine et d'eau dit « lavoline ».

On a relevé quelques cas de *coliques de paraffine* dans une raffinerie de naphte où il n'existait aucun lavabo ; des *maladies de peau* chez des ouvriers qui transportaient des sacs de soude sur leurs épaules nues, chez des verriers qui manipulaient de l'arsenic, chez des étameurs au zinc, des raffineurs de sucre etc ; — des cas d'*ophtalmie* chez des broyeurs de lin, chez des ouvriers des hauts-four-

neaux ; — un cas de *fièvre des fondeurs* chez un ouvrier en instruments de musique ; — des cas d'*empoisonnement mercuriel* chez des ouvrières d'une fabrique de chapeaux, qui manipulaient des crins préparés avec le mercure et chez un fabricant de thermomètres.

IV. *Belgique.*

L'hygiène industrielle est actuellement régie en Belgique par la loi dn 2 juillet 1899 (Ann. de lég. du trav., 1899, p. 226), dont l'article 1er autorise expressément le gouvernement à prescrire toutes les mesures propres à assurer la salubrité des ateliers et la sécurité des ouvriers dans les entreprises industrielles *et commerciales* dont l'exploitation présente des dangers, même lorsqu'elles ne sont pas classées comme dangereuses, insalubres ou incommodes. De nombreux règlements ont été édictés en exécution de cet article ; nous citerons notamment le règlement général du 30 mars 1905 (Bull. Off. intern. de Bâle, 1905, 23) sur l'hygiène et la sécurité des travailleurs dans les entreprises assujetties à la loi sur les accidents.

La question de l'interdiction de la céruse dans les travaux de peinture a été portée devant le Parlement belge le 26 novembre 1903. Elle a été résolue par la loi du 20 août 1909, qui interdit la vente, le transport et l'emploi de la céruse destinée aux travaux de peinture, mais seulement sous la

forme de poudre, de morceaux ou de pains. L'interdiction ci-dessus peut d'ailleurs être levée par arrêté royal lorsque la céruse est destinée à d'autres usages. Par contre, elle peut être étendue à d'autres produits plombiques utilisés dans les travaux de peinture sous la forme de poudre, de morceaux ou de pains.

La céruse destinée aux travaux de peinture ne peut être vendue, transportée et employée que sous forme de pâte broyée et malaxée au moyen d'huile. Le travail à sec au grattoir et le ponçage à sec des surfaces enduites au blanc de céruse sont interdits.

Les infractions à la loi sont punies d'une amende de 26 à 100 francs et, au cas de récidive, de 100 à 1.000 francs. Elles sont constatées par les inspecteurs du travail.

La loi est entrée en vigueur un an après sa publication.

L'inspection médicale du travail, qui existe en Belgique depuis seize ans, est dirigée par un hygiéniste remarquable, M. le docteur Glibert. Le laboratoire qu'il a fondé à Bruxelles est devenu un centre de travail et d'études où l'on vient chercher des renseignements de tous les points de l'Europe. Depuis quelques années, l'Angleterre, la Hollande, l'Autriche, la Bulgarie ont institué des laboratoires analogues ; l'Italie se préoccupe d'en créer un chez elle.

Voici, sur l'organisation et le fonctionnement du service médical de l'inspection du travail en Bel-

gique, les renseignements fournis en 1906 par M. le docteur Glibert, au premier Congrès international de Milan sur les maladies professionnelles :

Organisation. — Lors de sa réorganisation, en octobre 1895, l'inspection du travail qui, en Belgique, forme une section de l'Office du travail, comprenait quelques médecins : ceux-ci n'avaient pas de mission spéciale en rapport avec leurs aptitudes professionnelles ; ils devaient, au même titre que leurs collègues ingénieurs, assurer l'exécution de toutes les lois et de tous les règlements relatifs au travail et à la police des établissements dangereux, insalubres ou incommodes, tant en ce qui concernait les questions économiques et la prévention des accidents, qu'en ce qui regardait la salubrité. De même, les inspecteurs du travail munis du diplôme d'ingénieur, avaient parfois à s'occuper de questions médicales ou prophylactiques entièrement étrangères à leurs études antérieures.

Toutefois, dès le 15 novembre 1895, un docteur en médecine fut nommé à l'administration centrale, avec mission de s'occuper presque exclusivement de recherches concernant l'hygiène industrielle.

Plus tard, les attributions des inspecteurs-médecins en service provincial furent limitées à l'application des dispositions réglementaires visant la salubrité des ateliers et ces fonctionnaires furent chargés de procéder à des enquêtes spéciales, en se conformant aux instructions qui leur seraient données.

Les résultats des enquêtes spéciales dont il vient d'être question, firent apprécier l'utilité qu'il y aurait à décharger les inspecteurs-médecins d'une partie de la mission de surveillance leur incombant en vertu de l'arrêté du 31 janvier 1898, afin de leur permettre de s'occuper davantage de recherches et d'études en rapport avec leur compétence spéciale.

C'est cette considération qui inspira le nouvel arrêté du 17 juin 1902, modifiant celui du 31 janvier 1898.

L'organisation du service médical fut complétée par des arrêtés datés du 17 juin 1902, du 17 novembre 1902 et du 13 mai 1905. Ceux-ci visent la surveillance de l'état sanitaire des personnes employées dans certaines industries insalubres. Ces arrêtés portent que les constatations et déclarations médicales prescrites par les règlements relatifs à la police des établissements dangereux, insalubres ou incommodes, seront faites par des médecins agréés à cet effet par M. le Ministre de l'Industrie et du Travail. Ceux-ci auront également à signaler tous les faits de nature à intéresser l'hygiène industrielle.

Enfin, un laboratoire de recherches fut annexé à l'Administration centrale. Ce laboratoire, de création assez récente et d'installation modeste, offre cependant le mérite d'être, à notre connaissance, le premier laboratoire exclusivement réservé à des travaux d'hygiène professionnelle. Son outillage comprend les locaux et les instruments nécessai-

res aux travaux courants de chimie, de microscopie et de bactériologie.

A l'heure présente, le personnel du service médical de l'inspection du travail comprend : un inspecteur-médecin principal et un inspecteur-médecin adjoint attachés à l'administration centrale, trois inspecteurs-médecins en service provincial et 149 médecins agréés répartis dans les principales localités du royaume.

Attributions actuelles :

a) Devoirs administratifs proprement dits. — Comme on vient de le voir, la tendance à écarter le personnel médical de l'inspection du travail des besognes de surveillance administrative, s'est accentuée de plus en plus.

A l'heure présente, les inspecteurs-médecins n'ont à contrôler qu'un nombre très restreint de dispositions réglementaires qu'il eût été difficile, sinon impossible de confier à d'autres fonctionnaires. Ces dispositions réglementaires visent notamment :

1° L'article 5 de la loi sur le travail des femmes et des enfants, lequel s'oppose à la présence à l'usine des femmes accouchées depuis moins de quatre semaines (loi du 13 décembre 1889) ;

2° L'arrêté royal du 4 février 1895 concernant la vaccination et la revaccination trisannuelle du personnel des dépôts de chiffons ;

3° L'arrêté royal du 3 octobre 1898 qui impose à tous les chefs d'établissements industriels clas-

sés l'obligation de fournir aux blessés du travail les premiers soins médicaux et le transport commode jusqu'au poste de secours le plus voisin ;

4° Certains articles de l'arrêté royal du 21 septembre 1894, et en particulier la surveillance de l'eau potable et des boissons mises obligatoirement à la disposition des ouvriers ;

5° Enfin quelques dispositions particulières à des arrêtés royaux réglementant le travail dans des industries notoirement insalubres telles que les fabriques d'allumettes au phospore blanc et les fabriques de composés de plomb (arrêtés royaux du 17 novembre 1902).

b) *Mission scientifique.* — Le rôle des inspecteurs-médecins consiste encore et surtout à visiter les mines, usines, ateliers, pour y chercher les améliorations à faire au point de vue de l'hygiène spéciale à chaque profession La destruction des poussières, l'aération, le chauffage, l'éclairage, les soins de propreté générale ou spéciale, la diminution des trépidations et du bruit, la désinfection des locaux, sont l'objet de recherches faites avec soin et habituellement d'accord avec les intéressés patrons et ouvriers, qui sont avertis les uns et les autres des précautions qu'ils doivent prendre.

Les analyses d'air des ateliers, l'examen du sang des ouvriers, etc., sont faits régulièrement dans certaines industries.

Les recherches des inspecteurs-médecins se subdivisent en deux classes fort distinctes : les pre-

mières sont constituées par des investigations à l'initiative des divers fonctionnaires qui, en visitant les établissements de leur district, s'enquièrent sur place des causes possibles d'insalubrité. Les secondes, beaucoup plus générales, embrassent d'ordinaire l'ensemble d'une industrie.

(*Congresso internationale per le malattie del lavoro.* 9-14 *Guigno, Milano,* 1906.)

Disons enfin, pour montrer tout l'intérêt porté en Belgique à la question des maladies professionnelles, que le Roi lui-même a accordé son patronage au II[e] Congrès international de Bruxelles sur les affections professionnelles (septembre 1910) et que le Ministre de l'Industrie et du Travail et M. le Gouverneur Béco, Président du Conseil supérieur d'hygiène publique, lui ont assuré leur appui.

V. *Italie*

La loi du 22 décembre 1888, véritable code de l'hygiène, étend son action sur toutes les portions du territoire et investit les agents qui sont chargés de l'appliquer, du pouvoir de prescrire, tant dans l'intérêt du public que pour la sauvegarde du personnel, toutes les mesures qu'ils croiront utile de prendre. Ces agents sont hiérarchisés depuis le chef du bureau sanitaire au Ministère de l'Intérieur jusqu'aux officiers sanitaires communaux, en passant par les échelons intermédiaires du médecin provincial (assistant du préfet),

et du médecin départemental (assistant du sous-préfet). Ils sont secondés par autant de conseils (conseil supérieur de santé, bureau des ingénieurs sanitaires, conseils sanitaires provinciaux).

L'inspection du travail a été réorganisée par la loi du 19 juillet 1906, qui a ouvert, dans ce but, un crédit de 70.000 francs au Ministère de l'agriculture, du commerce et de l'industrie. Le rapport publié par l'office du travail sur le fonctionnement du nouveau service, du 1er décembre 1906 au 30 juin 1908, permet d'examiner les premiers résultats obtenus.

L'Administration décida tout d'abord de recourir à un personnel entièrement nouveau et, faute de crédits, dut se borner à créer trois circonscriptions (Turin, Milan et Brescia), comprenant à elles seules 56. 8 p. 100 des établissements et 65. 2 p. 100 des ouvriers soumis, en 1906, à la loi sur le travail des femmes et des enfants. Le crédit ayant été porté à 80.000 francs pour 1906-1907, une nouvelle circonscription put être instituée à Bologne, et le total des établissements soumis à l'inspection s'éleva à 85 p. 100 du total du royaume.

Le service dépend directement de l'Office du travail et comprenait, en 1908, 4 divisionnaires, 8 inspecteurs-ingénieurs, 4 inspecteurs-ouvriers et 1 inspectrice. Deux des quatre divisionnaires furent fournis par l'Association des industriels d'Italie pour la prévention des accidents ; les quatre inspecteurs furent choisis parmi les diplômés des instituts polytechniques de la région et les ouvriers

parmi les diplômés de l'école de législation sociale pratique instituée par la *Società umanitaria* de Milan.

Le service ne peut assurer à lui seul l'application des lois ouvrières. Pour le contrôle de la loi sur le travail des femmes et des enfants, il est aidé par le corps des mines et, le cas échéant, par les agents de la police judiciaire ; dans les provinces non comprises dans les circonscriptions, les établissements miniers ou métallurgiques sont seuls soumis à l'inspection des ingénieurs des mines alors que toutes les autres usines sont surveillées par les carabiniers. Il en est de même pour la loi sur le repos hebdomadaire dans l'industrie ; quant aux établissements commerciaux, la surveillance en est confiée aux agents de police judiciaire et municipaux.

Enfin, l'application de la loi sur les accidents du travail est assurée, principalement par les inspecteurs techniques, — et, à titre extraordinaire — par les inspecteurs de l'Association des industriels d'Italie pour la prévention des accidents et par les inspecteurs de la Caisse Nationale d'assurances contre les accidents.

Il convient de faire remarquer que, depuis 1906, le rôle des agents de police a sensiblement diminué ; la proportion des établissements qu'ils ont visités est tombée de 95 p. 100 à 61,1 p. 100, alors que celle des établissements inspectés par les agents techniques, passait de 3,7 p. 100 à 38,9 p. 100.

Jusqu'au 30 juin 1908, les inspecteurs ont eu uni-

quement à surveiller l'application des lois sur le travail des femmes et des enfants et sur les accidents du travail. Depuis, ils ont à s'occuper des lois sur l'interdiction du travail de nuit dans la boulangerie et sur le repos hebdomadaire.

La question des maladies professionnelles a déjà préoccupé le Gouvernement italien et, sur l'initiative du Ministre du commerce, M. le professeur Guido Baccelli, un décret royal du 19 décembre 1901, instituait une Commission composée de médecins et d'hygiénistes, pour l'étude de ce problème.

Cette Commission, chargée d'étudier « les causes des maladies professionnelles des ouvriers de l'industrie, et les mesures propres à les prévenir. » est présidée par M. V. Magaldi, directeur du crédit et de la prévoyance au Ministère de l'Industrie et du Commerce. Elle a consacré huit séances, du 21 février au 7 mai 1902, à la rédaction de questionnaires relatifs aux maladies professionnelles et spéciaux à chaque industrie.

Le procès-verbal de ces séances a été publié dans un fascicule des *Annales du crédit et de la prévoyance* (1). Ce volume contient en annexes :

1° Une circulaire du 9 novembre 1901, adressée par le Ministre de l'Agriculture, du Commerce et

(1) Ministère de l'Agriculture, du Commerce et de l'Industrie. Division du crédit et de la prévoyance. Annales du crédit et de la prévoyance (1902). Rome· Imprimerie nationale 1903.

de l'Industrie aux préfets, aux associations industrielles, aux directeurs d'établissements industriels, aux sociétés de secours mutuels et aux sociétés coopératives de travail « pour leur demander des renseignements sur les maladies professionnelles et sur les mesures propres à les prévenir. »

2° Quelques réponses touchant des points particuliers ;

3° Un exposé des dispositions législatives et réglementaires appliquées à l'étranger en matière d'hygiène industrielle ;

4° La liste des diverses industries et des travaux qui y sont effectués ;

5° Les questionnaires spéciaux à chaque industrie et relatifs aux maladies professionnelles, adressés aux médecins provinciaux, officiers sanitaires municipaux, propriétaires, directeurs et médecins d'établissements industriels, médecins directeurs d'hôpitaux, sociétés coopératives de travail et bourses de travail.

La Commission a consigné les premiers résultats de ses travaux dans un rapport préparatoire fort intéressant. Après avoir reconnu qu'il peut être difficile, dans beaucoup de cas, de démontrer qu'une maladie « a été contractée en travaillant et parce qu'on travaillait », elle constate qu'il existe néanmoins des industries dans lesquelles « la relation entre les substances employées ou les modes d'emploi et les maladies de l'ouvrier n'est pas moins nette et claire que celle existant entre le fonctionnement d'un moteur et une blessure pro-

duite par ce dernier. » Elle fait, d'autre part, valoir avec une force singulière, que les maladies infectieuses et les empoisonnements méritent, plus encore que les accidents, la qualification de risques professionnels :

« 1° Parce que ces affections sont très souvent inévitables, indépendamment de la prudence et de l'attention vigilante de l'ouvrier ;

» 2° Parce que leur gravité peut être atténuée par les soins de l'industriel, qui modifiera la méthode de travail ou prendra d'autres mesures de précaution appropriées, bien plus facilement que pour les accidents se manifestant par des blessures. »

Puis, la Commission formule quelques propositions relatives à la réparation des maladies professionnelles : nous les examinerons dans la section prochaine.

Enfin, dans la seconde période de ses travaux, elle a décidé d'instituer une statistique de la fréquence des maladies parmi les ouvriers et de recueillir les éléments susceptibles de déterminer la nature et l'intensité des affections professionnelles auxquelles les ouvriers sont exposés.

Trois Congrès des maladies professionnelles ont eu lieu en Italie : le Congrès international de Milan (1906), à l'issue duquel fut constituée, le 13 juin 1906, dans cette même ville, la Commission internationale permanente pour l'étude des maladies

professionnelles (1) ; le Congrès national de Palerme (1907) et le Congrès national de Florence (1909). D'autre part, diverses mesures ont été prises pour interdire l'emploi de certains poisons industriels et réglementer l'hygiène dans les industries insalubres. Citons, parmi les plus récentes : l'interdiction de l'emploi du phosphore blanc dans la fabrication des allumettes ; les mesures proposées contre l'ankylostomasie par la Commission chargée par le Gouvernement italien de visiter les mines de Sicile en 1898, et que la Direction de la Santé publique a tâché de populariser dans une brochure dont la dernière édition date de 1907 (2) ; le décret du 1er décembre 1909, pris par le Ministère de l'Agriculture, de l'Industrie et du Commerce, et ouvrant cinq concours internationaux relatifs à l'hygiène et à la sécurité des ouvriers. Le cinquième seul nous intéresse : il prévoit un prix de 10.000 francs pour une étude concernant les mesures préventives aptes à éliminer les dangers d'infection charbonneuse auxquels sont exposés les ouvriers des tanneries chargés du transport et de la manipulation des peaux.

Ces mesures ne doivent en aucune façon altérer la valeur des peaux et doivent être garanties par des expériences sérieuses.

---

(1) Sur cette Commission voir Chapitre II « Travaux et accords internationaux » p. 295 et suiv.

(2) Voir la liste de ces mesures prophylactiques 1re partie, Chapitre II, Section III, p. 162 et 163.

L'étude devra être rédigée en langue italienne ou française.

Le concours sera clos le 31 décembre 1911.

VI. *Suisse*

Les prescriptions essentielles d'hygiène industrielle figurent dans la loi fédérale sur les fabriques, du 23 mars 1877. Cette loi est la première qui ait, en Europe, imposé aux industriels un ensemble de mesures relatives à l'aération, à l'expulsion des poussières et à l'enveloppement des parties dangereuses des machines. Elle soumet, en outre, les fabriques à une surveillance administrative très rigoureuse : aucune fabrique ne peut être ouverte sans l'autorisation expresse du Gouvernement, aucun règlement intérieur ne peut être mis à exécution dans une fabrique sans cette autorisation.

Le même texte confère au Conseil fédéral le droit de prendre des arrêtés concernant certaines industries dangereuses. Le premier des règlements édictés par le Conseil en vertu de cette attribution, porte la date du 17 octobre 1882 : il vise la fabrication et la vente des allumettes au phosphore jaune (notons qu'actuellement la question ne se pose plus, la Suisse ayant adhéré à la Convention internationale de Berne (1906), déjà citée).

Vint ensuite une circulaire du 29 novembre 1884 qui prescrivit la substitution des contrepoids en

fer aux contrepoids en plomb dans les métiers à tisser Jacquard.

Un important arrêté du 19 décembre 1887 désigna 11 industries comme susceptibles d'engendrer certainement et exclusivement des maladies déterminées dangereuses, et déclara que, dans ces industries, les patrons seraient civilement responsables des dites affections lorsqu'elles frapperaient leurs ouvriers.

L'arrêté du 18 janvier 1901, actuellement en vigueur, porte à 34 le nombre des industries où la manipulation de substances nocives peut engendrer des maladies graves.

Sans empiéter sur les explications beaucoup plus détaillées que nous fournirons à ce sujet en traitant de la réparation des maladies professionnelles (1), disons seulement que la responsabilité mise ainsi à la charge des patrons, a eu pour conséquence de les disposer à accepter et même à devancer les suggestions de l'inspection du travail en matière d'hygiène, eux-mêmes se trouvant naturellement intéressés à n'avoir pas de maladies sérieuses à indemniser.

Ces diverses mesures prophylactiques sont complétées par d'intéressantes instructions publiées par l'Inspectorat fédéral des fabriques pour la prévention des maladies professionnelles et des

---

(1) Voir notamment les textes complets des arrêtés du 19 décembre 1887 et du 18 janvier 1901 pages 225 et suiv.

accidents industriels ; nous citerons entre autres les suivantes :

Instructions pour les ouvriers des fabriques dans lesquelles on travaille ou utilise le plomb et ses dérivés.

Le plan de ce document se divise ainsi :

Dangers des travaux où l'on manipule le plomb et ses dérivés.
Indices de l'intoxication par le plomb.
Moyens préventifs.
Danger d'intoxication par divers travaux.
Couleurs humides à base de plomb.
Devoirs des maîtres et contre-maîtres.
Couleurs sèches à base de plomb.
Ligne de conduite en dehors de l'établissement.
Propreté dans la vie privée.
Récapitulation.

D'autres intructions ont pour but *de prévenir les dangers de maladie dans les imprimeries et les fonderies de caractères.*

L'inspection médicale des fabriques est instituée depuis longtemps en Suisse, mais en 1907 encore, un seul médecin était attaché à l'Inspection du travail.

D'autre part, les patrons de certaines industries insalubres ont d'eux-mêmes organisé une visite médicale mensuelle avec registre d'usine nomina-

tif. Leur but est d'échapper à la responsabilité civile de la loi du 23 mars 1877. Les ouvriers malades sont soignés dès le début de leurs accidents et changés de poste ou même congédiés s'ils ne sont pas assez robustes pour résister.

Nous bornerons là notre étude des principales législations étrangères, au point de vue de la prévention des maladies professionnelles. Remarquons toutefois que beaucoup d'autres nations se sont préoccupées de l'hygiène et de la sécurité des travailleurs. Cette matière a été notamment réglementée :

Au *Danemark,* par une section spéciale de la loi sur les fabriques du 1er juillet 1901 (Bull. off. trav. 1902, p. 251).

En *Hollande,* par la loi du 20 juillet 1895 (Ann. de lég. étr. 1896 p. 471) et le décret du 16 mars 1903.

En *Hongrie,* par la loi du 11 décembre 1893 (Bull. Off. trav., 1894, p. 156).

En *Luxembourg,* par la loi du 15 juillet 1903.

Dans l'Etat de *New-York* par la loi du 13 mai 1897, relative au travail et du 1er avril 1899, sur les industries insalubres.

En *Norvège,* par la loi du 27 juin 1892.

En *Russie,* par la loi du 2 juin 1897.

En *Suède,* par la loi du 10 mai 1885.

Section II. — Réparation des maladies professionnelles

Nous croyons utile de classer les législations étrangères en groupes selon l'analogie qu'elles présentent quant à la réparation des maladies professionnelles.

Nous distinguerons donc à ce sujet 3 groupes :

1° La *Suisse* et l'*Angleterre* qui ont assimilé les maladies professionnelles aux accidents du travail ;

2° L'*Allemagne*, l'*Autriche* et le *Luxembourg* qui englobent les affections banales et professionnelles dans une même loi générale d'assurance-maladie ;

3° La *Belgique* et l'*Italie* où la réparation des maladies professionnelles n'a pas encore été organisée, mais est sérieusement étudiée.

C'est à ce dernier groupe que peut se rattacher la France.

Premier Groupe

SUISSE — ANGLETERRE

Suisse

De tous les pays, la Suisse est le premier qui se soit préoccupé de réparer les maladies professionnelles. C'est en effet la loi fédérale du 23 mars 1877, concernant le travail dans les

fabriques, qui a formulé le principe du risque professionnel non seulement pour les accidents du travail, mais encore pour les affections professionnelles.

L'article 5 de cette loi, après avoir établi la responsabilité du propriétaire de la fabrique en cas d'accident du travail entraînant des lésions corporelles ou la mort d'un ouvrier ou d'un employé, indique, dans son paragraphe *d* que « le Conseil fédéral désignera, en outre, celles des industries dont l'exercice suffit à engendrer certaines maladies graves, auxquelles s'étendra la responsabilité prévue pour les accidents. »

Cette loi du 23 mars 1877 fut modifiée, en ce qui concerne les accidents du travail, par la loi fédérale du 25 juin 1881 sur la responsabilité civile des fabricants. Cette dernière comporte la responsabilité du fabricant, lors même qu'il n'y a pas faute de sa part, pour tout dommage causé à un ouvrier ou à un employé tué ou blessé dans les locaux de la fabrique et par son exploitation.

L'article 3 de la loi de 1881 précise que « dans les industries que le Conseil fédéral, en exécution de l'article 5, lettre *d*, de la loi sur le travail dans les fabriques, désigne comme engendrant des maladies graves, le fabricant est, en outre, responsable du dommage causé à un employé ou à un ouvrier par une de ces maladies, lorsqu'il est constaté qu'elle a exclusivement pour cause l'exploitation de la fabrique. »

Toutefois, d'après l'article 5, la responsabilité du fabricant sera équitablement réduite :

« 1° Si la mort ou la blessure (non compris les cas prévus à l'article 3), est le résultat d'un cas fortuit ;

» 2° Si une partie de la faute qui a provoqué l'accident (ou la maladie dans le sens de l'article 3) est imputable à la victime ; en particulier, si l'individu victime de l'accident, a contrevenu aux prescriptions du règlement de la fabrique, ou si, ayant, comme employé ou ouvrier, découvert dans les installations des défectuosités qui ont amené l'accident (ou la maladie), il n'en a pas avisé l'un de ses supérieurs ou le fabricant lui-même ; à moins toutefois que le plaignant ne puisse prouver que le fabricant ou le surveillant compétent avait déjà connaissance de cet état de choses défectueux ou dangereux ;

» 3° Si des blessures antérieurement reçues par la victime ont exercé de l'influence sur la dernière lésion et ses conséquences, ou si la santé du malade a été affaiblie par l'exercice antérieur de la profession. »

Le Conseil fédéral usa pour la première fois des nouvelles attributions que lui conférait la loi de 1877, dans le règlement du 17 octobre 1882 concernant la fabrication et la vente des allumettes. « La fabrication des allumettes au phosphore jaune — dit l'article 1er de ce règlement — est une industrie susceptible d'engendrer des maladies dangereuses et, dès lors, elle est soumise aux disposi-

tions de l'article 3 de la loi fédérale sur la responsabilité des fabricants. »

Deux ans après, une circulaire du Conseil fédéral aux gouvernements cantonaux, en date du 29 novembre 1884, visait la substitution des contrepoids en fer aux contrepoids en plomb dans les métiers à tisser Jacquard. Elle déclarait que, jusqu'à ce que cette substitution fût complète, la responsabilité prévue pour les accidents par l'article 5 § *d*, de la loi sur le travail dans les fabriques, était étendue aux ateliers de tissage Jacquard qui emploient des contrepoids de plomb.

Mais ce fut surtout l'arrêté du Conseil fédéral du 19 décembre 1887 qui étendit l'application des lois du 23 mars 1877 et du 5 juin 1881, à de nombreuses affections professionnelles, en désignant « les industries qui sont susceptibles d'engendrer certainement et exclusivement des maladies déterminées dangereuses ».

Cet arrêté est ainsi conçu :

« En exécution de l'article 5, lettre *d*, de la loi du 23 mars 1877, le Conseil fédéral a arrêté :

» Art. 1. — Sont désignées comme engendrant certainement et exclusivement des maladies déterminées et dangereuses, les industries dans lesquelles on emploie ou produit les substances suivantes :

» 1° *Plomb*, ses combinaisons (litharge, céruse, minium, sucre de Saturne, etc.), et alliages (métal d'imprimerie, etc.) ;

» 2° *Mercure* et ses combinaisons (sublimé corrosif, nitrate de mercure, etc.) ;

» 3° *Arsenic* et ses combinaisons (acide arsénique, acide arsénieux, etc.) ;

» 4° *Phosphore* (variété jaune) ;

» 5° *Gaz irrespirables* : acide sulfureux, acide hypoazoteux, acide azoteux et vapeurs d'acide azotique, acide chlorhydrique, chlore, brome, iode, acide fluorhydrique, acroléine ;

» 6° *Gaz vénéneux* : acide sulfhydrique, sulfure de carbone, oxyde de carbone, acide carbonique ;

» 7° *Cyanogène* et ses combinaisons ;

» 8° *Benzine* ;

» 9° *Aniline* ;

» 10° *Nitroglycérine* ;

» 11° *Virus de la variole, du charbon et de la morve.*

» Art. 2. — Les industries désignées à l'article précédent sont soumises à la responsabilité civile pour les maladies déterminées et dangereuses qui sont reconnues comme engendrées certainement et exclusivement par l'emploi ou la production des substances qui y sont dénommées, dans le sens de l'article 3 de la loi fédérale du 25 juin 1881 sur la responsabilité civile des fabricants et de l'article 1 de celle du 26 avril 1887 concernant l'extension de la responsabilité civile (1).

---

(1) La loi du 26 avril 1887 a étendu la responsabilité civile aux industries qui produisent ou emploient des matières explosibles et aux industries, entreprises et travaux

Art. 3. — Le présent arrêté entrera en vigueur le 1er janvier 1888 et peut être revisé ou complété en tout temps. »

Un nouvel arrêté du Conseil fédéral, du 18 janvier 1901, concernant l'exécution de l'article 5, lettre *d*, de la loi fédérale sur le travail dans les fabriques, a abrogé celui du 19 décembre 1887. Mais, loin d'en diminuer la portée, il l'a, au contraire, étendue considérablement en augmentant de 23 le nombre des substances considérées comme engendrant des affections professionnelles. La première liste comprenait, en effet, 11 poisons industriels, la deuxième en énumère 34.

Voici le texte de l'arrêté du 18 janvier 1901.

« Le Conseil fédéral suisse, en exécution de l'article 5, lettre *d*, de la loi fédérale sur le travail dans les fabriques, arrête :

» Art. 1. — Les industries dans lesquelles on emploie ou produit les substances énumérées ci-après sont désignées comme suffisant à engendrer certaines maladies graves. Ces substances sont :

---

suivants lorsque les patrons occupent, pendant le temps du travail, plus de cinq ouvriers en moyenne : 1° industrie du bâtiment ; 2° voiturage par terre et par eau, flottage ; 3° pose et réparation des fils téléphoniques et télégraphiques, montage et démontage des machines et exécution d'installations de nature technique ; 4° construction de chemins de fer, tunnels, ponts, routes et travaux hydrauliques, creusage des puits et galeries, travaux de canalisation, exploitation de carrières et de mines.

1. Plomb, ses combinaisons (litharge, céruse, minium, sucre de saturne, etc.), et alliages (métal d'imprimerie, etc.) ;
2. Mercure et ses combinaisons (sublimé corrosif, nitrate de mercure, etc.) ;
3. Arsenic et ses combinaisons (acide arsénique, acide arsénieux, etc.) ;
4. Phosphore blanc ;
5. Oxychloride de phosphore, chloride de phosphore, chlorure de phosphore et hydrogène phosphoré ;
6. Bichromate de potassium et de sodium ;
7. Chlorate de potassium et de sodium ;
8. Chlore, brome, iode ;
9. Acide chlorhydrique et acide fluorhydrique ;
10. Acide sulfureux ;
11. Acide hypoazoteux, acide azoteux et vapeurs d'acide azotique ;
12. Ammoniaque ;
13. Acide sulfydrique ;
14. Sulfure de carbone ;
15. Oxyde de carbone et acide carbonique ;
16. Chlorure sulfureux ;
17. Tétrachlorure de carbone ;
18. Gaz phosgène ;
19. Chloroforme ;
20. Chlorure de méthyle et chlorure d'éthyle ;
21. Bromure de méthyle et bromure d'éthyle ;
22. Iodure de méthyle et iodure d'éthyle ;
23. Sulfate de diméthyle ;
24. Acroléine ;
25. Nitroglycérine ;
26. Cyanogène et ses combinaisons ;
27. Benzine de pétrole ;
28. Benzol ;
29. Mononitrobenzol et dinitrobenzol ;
30. Dinitrotoluol ;
31. Aniline ;
32. Phénylhydrazine ;
33. Acide phénique ;
34. Virus de la variole, du charbon et de la morve.

» Art. 2. — Dans les cas de maladies graves et nettement déterminées, provoquées d'une manière certaine et absolue par l'emploi ou la présence des substances énumérées plus haut, les industries dé-

signées à l'article précédent sont soumises à la responsabilité prévue à l'article 3 de la loi du 25 juin 1881 sur la responsabilité civile des fabricants et à l'article 1 de la loi du 26 avril 1887 concernant l'extension de la responsabilité civile.

» Art. 3. — L'arrêté du Conseil fédéral du 19 décembre 1887, concernant l'exécution de l'article 5, lettre *d*, de la loi fédérale sur le travail dans les fabriques (Rec. off. nouv. série. X. 357) est abrogé.

» Art. 4. — Le présent arrêté entre immédiatement en vigueur et peut être revisé ou complété en tout temps. »

Ajoutons que la révision de la liste des substances toxiques figure, d'une façon permanente, à l'ordre du jour de toutes les conférences des inspecteurs.

L'arrêté du 18 janvier 1901 nous donne l'état actuel de la législation suisse sur la réparation des maladies d'origine professionnelle. Connaissant maintenant cette législation, nous allons examiner, plus en détail, la situation qu'elle réserve à l'ouvrier et au patron.

Pour que l'ouvrier puisse recourir valablement, deux conditions sont nécessaires. Il faut :

1° Qu'il ait contracté une maladie « grave et nettement déterminée » ;

2° Que cette affection ait été « provoquée d'une manière certaine et absolue par l'emploi ou la présence des substances énumérées ».

Il faut, en d'autres termes, faire la preuve du

caractère professionnel de la maladie, ce qui présente souvent, en pratique, les plus grandes difficultés. Aussi, cette obligation imposée à l'ouvrier par le législateur suisse, a-t-elle soulevé maintes fois de vives critiques.

M. le docteur Kummer, dans un rapport présenté au Congrès international des accidents du travail réuni à Berne en 1891, déclare notamment : « Si tous les débours qui sont nécessaires pour arriver à constater que la maladie a exclusivement pour cause l'exploitation de la fabrique, étaient faits en faveur du pauvre malade, on rendrait assurément à celui-ci un plus grand service que par le moyen de cet article de loi. »

L'ouvrier hésite souvent à intenter un procès dont l'issue serait douteuse et qui pourrait lui coûter sa place : il préfère s'arranger avec le patron qui porte alors ce fait à la connaissance des autorités cantonales ou de l'inspecteur du travail (1).

Cet état de choses, très peu satisfaisant, ne pourra guère s'améliorer tant que la charge de la preuve incombera à l'ouvrier.

Mais, supposons le patron déclaré responsable :

---

(1) C'est ce qui résulte d'une lettre adressée par M. Bauer, directeur de l'Office international du travail, à M. R. Jay, professeur à la Faculté de Droit de Paris, et dont M. de Paoli publie des extraits dans sa thèse « De l'assimilation des maladies professionnelles aux accidents du travail au point de vue de la protection légale » (Paris 1907).

la réparation accordée à l'ouvrier consiste alors en une indemnité totale égale au préjudice qui lui a été causé.

D'après l'article 6 de la loi fédérale du 25 juin 1881, cette indemnité comprend :

1° En cas de mort immédiate ou survenue après traitement : les frais quelconques de la tentative de guérison.

Le préjudice souffert par le défunt pendant sa maladie par suite d'incapacité totale ou partielle de travail.

Les frais funéraires.

Le préjudice causé aux membres de la famille à l'entretien desquels le défunt était tenu au moment de sa mort.

Les ayants-droit à l'indemnité sont : l'époux, les enfants et petits-enfants, les parents et grands-parents, les frères et sœurs ;

2° En cas de blessures ou de maladie :

Les frais quelconques de la maladie et des soins donnés pour la guérison.

Le préjudice souffert par le blessé ou le malade par suite d'incapacité de travail, totale ou partielle, permanente ou passagère.

Le juge fixe la quotité de cette indemnité, en prenant en considération l'ensemble des circonstances de la cause ; mais, même dans les cas les plus graves (art. 2 et 3), il ne peut allouer une somme supérieure en capital à six fois le montant du salaire annuel de l'employé ou de l'ouvrier, ni excéder la somme de six mille francs.

Le juge n'est pas tenu à ce maximum dans les cas où la lésion corporelle ou la mort de la victime a été causée par un acte du fabricant, susceptible de faire l'objet d'une action au pénal.

Les frais de traitement médical, d'entretien et d'inhumation ne sont pas compris dans ce maximum.

Le juge peut, avec l'assentiment de tous les intéressés, substituer au payement d'un capital l'allocation d'une rente annuelle équivalente.

Le fabricant est libéré, dès la date du jugement définitif, de toute obligation à l'égard des réclamations ultérieures.

Si l'on compare ce système de réparation avec celui de la loi française du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, on constate qu'en France, ni le cas de force majeure, ni même la faute de l'ouvrier, ne dégagent la responsabilité du patron.

Il n'en est pas ainsi en Suisse, mais en revanche, lorsque l'ouvrier de ce pays a droit à une réparation, celle-ci représente, le plus souvent, la totalité du préjudice subi. En France, au contraire, l'indemnité n'est que partielle et forfaitaire, et, même en cas de faute démontrée du patron, elle atteint rarement la réparation maximum prévue par la loi suisse (1).

---

(1) En effet, l'indemnité fixée par la loi française, en cas de mort, s'élève, pour le conjoint survivant à une rente égale à 20 p. 100 du salaire annuel de la victime ; pour les enfants orphelins de père ou de mère, la rente

Ajoutons enfin, pour compléter nos renseignements sur la législation suisse, qu'un projet de loi du 5 octobre 1899, envisageait comme nécessaire « la fusion complète de l'assurance-maladie et de l'assurance-accident, comme répondant à une seule et même notion qui est la réparation de tous les dommages causés à la personne, à la situation économique, soit du malade, soit du blessé, soit de ses ayants-droit par l'accident ou la maladie. »

Ce projet de loi fut adopté par les Chambres a l'unanimité moins une voix, mais un plébiscite du 20 mai 1900, le repoussa à une forte majorité (1).

---

due jusqu'à l'âge de 16 ans, est de 15 p. 100 du salaire s'il n'y a qu'un enfant, de 25 p. 100 s'il y en a deux, de 35 p. 100 s'il y en a trois et de 40 p. 100 s'il y en a quatre ou un plus grand nombre. Si les enfants sont orphelins de père et de mère, la rente est portée pour chacun d'eux à 20 p. 100 du salaire, sans pouvoir, dans aucun cas, dépasser 60 p. 100.

Enfin, si la victime n'a ni conjoint ni enfants, chacun des ascendants et descendants qui étaient à sa charge, reçoit une rente égale à 10 p. 100 du salaire, sans que le total des rentes ainsi allouées puisse dépasser 30 p. 100.

En cas d'accident entraînant une incapacité de travail, la victime n'a droit qu'à une rente égale aux deux tiers de son salaire annuel pour l'incapacité absolue et permanente, à la moitié de la réduction que l'accident aura fait subir au salaire pour l'incapacité partielle et permanente et à une indemnité journalière égale à la moitié du salaire, pour l'incapacité temporaire et seulement à partir du cinquième jour.

(1) La Suisse vient de promulguer une loi sur les assurances contre la maladie et les accidents (Loi du 13 juin 1911).

Angleterre

En 1897, une loi vint accorder des indemnités aux ouvriers victimes d'accidents du travail, mais deux ans auparavant, le législateur s'était déjà occupé des maladies professionnelles. La loi de 1895 avait, en effet, autorisé le Secrétaire d'Etat de l'Intérieur, ainsi que nous l'avons vu dans la section précédente, à prendre des mesures spéciales pour réglementer les métiers ou procédés de travail dangereux. Elle chargeait en même temps les médecins certificateurs de rechercher les cas d'empoisonnements industriels ou d'affections professionnelles dignes d'être signalés et donnait au Secrétaire d'Etat de l'Intérieur la mission d'en dresser la liste. Nous avons aussi examiné quelles sont, d'après l'article 73 du Factory Act de 1901, les obligations des médecins certificateurs en ce qui concerne la déclaration de ces maladies.

Ce système de déclaration présentait certainement de sérieux avantages au point de vue des mesures protectrices de la santé des travailleurs, et pouvait être le moyen le plus sûr de juger de l'efficacité des dispositions prises pour assurer cette protection. Mais, il ne donnait pas de solution au problème de la réparation des maladies professionnelles, aussi, le Gouvernement, désireux de régler cette question, prit-il l'initiative d'un projet de loi destiné à incorporer ces affections dans la loi de 1897 relative aux indemnités accordées aux ouvriers pour les accidents du travail.

M. Gladstone, Secrétaire d'Etat de l'Intérieur, en défendant le projet devant le Parlement anglais, fit la déclaration suivante :

« Tout d'abord, dit-il, nous proposons d'étendre l'indemnité ouvrière aux maladies industrielles. Cela entraîne une nouvelle orientation. De tous les maux auxquels est malheureusement exposée l'armée des travailleurs, ceux qui résultent de la maladie sont les plus pitoyables et les plus désastreux. La Commission ne demandait pas que les maladies professionnelles fussent comprises dans la loi, mais le Gouvernement a pensé que le cas était assez grave pour qu'un grand effort fût fait pour surmonter les difficultés. En conséquence, nous proposons d'inclure dans la loi les maladies suivantes : anthrax, empoisonnements par le plomb, le mercure, le phosphore, l'arsénic ; ankylostomasie. »

Aucune objection ne fut d'ailleurs soulevée au Parlement anglais contre cette assimilation des maladies professionnelles aux accidents du travail. Certains membres et notamment M. Tennant, demandèrent même l'extension du projet du Gouvernement.

Cependant, d'autres orateurs, tout en approuvant pleinement l'incorporation à la loi des affections professionnelles, critiquèrent la méthode adoptée par le Gouvernement : ils auraient préféré un système d'assurance obligatoire.

M. Barnes préconisa le système en usage dans les fabriques de poteries ; dans ce cas, un fonds industriel a été créé, *et quel que soit l'endroit où*

un ouvrier a été blessé, l'indemnité est prélevée sur ce fonds et se trouve réparti sur tout l'ensemble de l'industrie.

M. Cochrane fit observer qu'il serait très difficile, pour imposer aux patrons une responsabilité collective, de déterminer si une maladie a été contractée par hérédité, ou avant l'emploi, ou au foyer. Les plus grandes difficultés se rencontreraient dans le cas d'intoxication saturnine d'un homme qui, guéri, aurait repris son travail. Si cet ouvrier s'embauche dans une autre usine, analogue à celle qu'il vient de quitter, l'empoisonnement par le plomb étant à l'état latent dans son organisme, reparaîtra sous une forme plus grave et le patron aura beaucoup de peine à prouver que la maladie n'a pas été contractée chez lui. Pour M. Cochrane, *la meilleure manière d'agir serait de rendre responsable l'industrie entière et non de transmettre la responsabilité d'un patron à l'autre.*

Le projet de loi du Gouvernement reçut, au cours de la discussion parlementaire, d'assez nombreuses modifications qui visaient, il est vrai, plutôt la forme que le fond.

Le texte définitif devint la loi du 21 décembre 1906, ou Workmen's Compensation Act, « destinée à compléter et à modifier la loi relative aux indemnités accordées aux ouvriers pour les accidents dont ils peuvent être victimes au cours de leur travail ».

Cette loi, bien qu'elle présente une certaine im-

précision et laisse, dans une assez large mesure, le champ libre aux contestations et aux litiges, n'en constitue pas moins un très intéressant progrès de la législation anglaise.

Le texte de 1906 a, d'ailleurs, reçu, en 1907 et en 1910, de nouvelles extensions que nous examinerons plus loin.

Nous extrayons du Workmen's Compensation Act du 21 décembre 1906, l'article 8 exclusivement consacré aux maladies professionnelles, et dont voici la teneur actuelle :

« Dans le cas où le médecin chargé de délivrer le certificat, et nommé, en vertu de la loi de 1901 sur les usines et ateliers, pour le district où l'ouvrier travaille, certifiera que cet ouvrier est atteint d'une des maladies énumérées dans la troisième cédule (1), annexée à la présente loi et que

---

(1) Voici le texte de cette troisième cédule :

Désignation des maladies	*Désignation des métiers*
Anthrax.	Travail de la laine, des crins, des soies, des peaux.
Intoxication causée par le plomb et conséquences de cette intoxication.	Travail comportant l'emploi du plomb ou de ses composés.
Intoxication causée par le mercure, et conséquences de cette intoxication.	Travail comportant l'emploi du mercure ou de ses composés.
Intoxication causée par le phosphore et conséquences de cette intoxication	Travail comportant l'emploi du phosphore ou de ses composés.
Intoxication causée par l'arsenic et conséquences de cette intoxication,	Travail comportant l'emploi de l'arsenic ou de ses composés.
Ankylostomasie.	Travail dans les mines.

« Des dispositions et règlements spéciaux arrêtés en vertu des lois, pour protéger les personnes employées dans toute

cette maladie le rend incapable de gagner son salaire normal en effectuant le travail auquel il était employé ;

» Dans le cas où l'ouvrier, par application de l'une des dispositions de la loi de 1901 sur les usines et ateliers, a interrompu son travail habituel par suite d'une des maladies susdites qu'il y a contractée ;

» Dans le cas où il meurt des suites d'une de ces maladies ; et lorsque la maladie est provoquée par la nature du travail que l'ouvrier a effectué pendant les douze mois qui ont précédé la date de son incapacité ou celle de l'interruption de son travail (qu'il ait été employé par un ou plusieurs employeurs), l'ouvrier, ou ceux qui sont à sa charge, ont droit, en vertu de la présente loi, à une indemnité, comme si la maladie ou l'interruption de travail susdites étaient le résultat d'un accident occasionné par ou pendant le travail, avec les modifications suivantes :

» *a*) L'incapacité ou l'interruption de travail

---

industrie, contre les empoisonnements provoqués par le plomb, exigent que certaines personnes ou toutes les personnes employées à certains travaux spécifiés par ces dispositions ou ces règlements spéciaux soient examinées périodiquement par le médecin chargé de délivrer les certificats ou par tout autre ; en ce qui concerne l'application de la présente cédule à ces industries, le mot « travail » ne désignera que les travaux ainsi spécifiés, à moins que le Secrétaire d'Etat n'en décide autrement. »

dans ces cas seront considérés comme le résultat de l'accident.

» *b*) S'il est prouvé que l'ouvrier, au moment de son embauchage, avait volontairement et inexactement déclaré, par écrit, n'avoir pas été précédemment atteint de ladite maladie, il n'y aura pas lieu à indemnité.

» *c*) L'indemnité sera due par l'employeur qui, le dernier au cours de ce délai de douze mois, aura occupé l'ouvrier au travail qui a occasionné la maladie.

» En outre :

» 1° *a*) L'ouvrier ou ceux qui sont à sa charge fourniront à cet employeur, s'il les en requiert, toutes les indications qu'ils peuvent posséder relativement aux noms et adresses de tous les employeurs qui l'ont occupé pendant ledit délai de douze mois. A défaut de ces indications, ou si elles sont insuffisantes pour permettre à l'employeur d'agir conformément aux dispositions ci-dessous, ledit employeur ne sera pas tenu de payer l'indemnité, s'il prouve que ce n'est pas pendant la période où il a employé l'ouvrier que celui-ci a contracté cette maladie ;

» *b*) Si ce dernier employeur allègue que l'ouvrier n'a contracté la maladie que pendant qu'il était sous les ordres d'un autre, il peut citer cet autre employeur devant l'arbitre et s'il prouve cette allégation, cet autre employeur sera lui-même tenu de payer l'indemnité ;

» *c*) Si la maladie est de celles qui se développent lentement, tout employeur qui, pendant ledit délai de douze mois, aura employé l'ouvrier à un travail duquel elle résulte, sera tenu de verser à l'employeur débiteur de l'indemnité une contribution dont le montant sera, à défaut d'accord, déterminé par l'arbitrage prévu par la présente loi pour le règlement des indemnités ;

» *d*) Le chiffre de l'indemnité sera proportionnel au salaire payé à l'ouvrier par l'employeur débiteur de cette indemnité ;

» *e*) La déclaration de la mort, de l'incapacité ou de l'interruption de travail doit être faite à l'employeur qui a le dernier, pendant ledit délai de douze mois, employé l'ouvrier au travail dont résulte la maladie ;

» Cette déclaration sera valable quoique l'ouvrier ait volontairement rompu son contrat.

» *f*) Si un employeur ou un ouvrier est lésé par le fait qu'un médecin, chargé ou non de délivrer les certificats, donne ou refuse de délivrer le certificat d'incapacité de travail, ou fait suspendre ou refuse de laisser interrompre le travail dans les conditions de cet article, le litige sera, conformément aux règles fixées par le Secrétaire d'Etat, porté devant un médecin-arbitre qui statuera sans appel.

» 2° Si, à l'époque de l'incapacité ou de l'interruption de travail, l'ouvrier était, ou venait d'être employé à l'un des travaux énumérés dans la 2e colonne de la 3e cédule annexée à la présente loi

et si la maladie dont il est atteint est celle qui leur correspond dans la 1re colonne de cette même cédule, cette maladie sera, à moins de preuve contraire fournie par l'employeur, tenue pour une conséquence de la nature du travail, sauf dans le cas où le médecin chargé de délivrer les certificats certifiera que, à son avis, la maladie n'a pas été provoquée par la nature de ce travail.

» 3° Le Secrétaire d'Etat fixera, par voie de règlement, les honoraires dus aux médecins (y compris les dentistes), consultés en vertu de cet article, qu'ils soient ou non chargés de délivrer des certificats.

» 4° En ce qui concerne l'application de cet article, la date de l'incapacité sera celle que le médecin chargé de délivrer les certificats aura fixée pour point de départ de l'incapacité, ou, s'il ne peut déterminer cette date, celle du certificat.

» *a*) Dans le cas où le médecin-arbitre admet l'appel interjeté contre le médecin chargé de la délivrance des certificats, en raison de son refus de délivrer un certificat d'incapacité, la date de cette incapacité sera fixée par le médecin-arbitre.

» *b*) Dans le cas où l'ouvrier meurt sans avoir obtenu de certificat d'incapacité, ou, s'il n'était pas, au jour de son décès, titulaire d'une indemnité hebdomadaire, la date de l'incapacité sera celle du décès.

» 5° Dans ce cas, et conformément aux conditions déterminées par le Secrétaire d'Etat à cet

effet, un médecin nommé par le Secrétaire d'Etat sera pourvu des droits et des pouvoirs accordés par cet article au médecin chargé de la délivrance des certificats et il lui sera substitué en ce qui concerne l'application de cet article.

» 6° Le Secrétaire d'Etat peut édicter des règlements pour étendre, en les modifiant ou non, les dispositions du présent article à d'autres maladies et à d'autres industries ainsi qu'aux préjudices, autres que ceux qui résultent d'un accident, provoqués par la nature de travaux énumérés dans ces règlements.

» 7° Si, d'une enquête demandée par un employeur ou un ouvrier de l'une des industries auxquelles cet article s'applique, il résulte qu'une société d'assurances mutuelles ou une compagnie d'assurances répond des risques de cette industrie, et si la majorité des employeurs de cette industrie est assurée contre ces risques à cette société ou compagnie, le Secrétaire d'Etat, du consentement de cette société ou compagnie, pourra ordonner à tous les employeurs de ladite industrie, par un règlement provisoire et sous des conditions et exceptions à déterminer par le même règlement, de s'assurer à ladite société ou compagnie. Dans le cas où une société de cette nature est constituée, mais n'est ouverte qu'aux employeurs d'une certaine localité ou d'une certaine catégorie, le Secrétaire d'Etat pourra, en ce qui concerne l'assurance, considérer l'industrie dont il s'agit comme une industrie distincte.

» 8° Le règlement provisoire prévu par cet article ne sera valable qu'après avoir été ratifié par le Parlement ; et si, pendant que l'une ou l'autre Chambre en est saisie, une pétition est déposée contre ce règlement, le bill de ratification sera déféré à une commission spéciale, où le pétitionnaire aura qualité pour intervenir comme en matière de bills privés. Toute loi qui confirme un règlement provisoire pourra être repoussée, modifiée ou amendée par un nouveau règlement provisoire fait et ratifié ainsi qu'il vient d'être dit.

» 9° Des crédits votés par le Parlement pourvoiront à toutes les dépenses engagées par le Secrétaire d'Etat relativement à ces règlements, aux règlements provisoires et aux bills de ratification.

» 10° Cet article ne préjudicie pas aux droits de l'ouvrier à une indemnité en raison de toute maladie que cet article ne vise pas, si cette maladie constitue un dommage personnel pour cause d'accident selon les termes de la présente loi. »

Cet article 8 du Workmen's Compensation Act présente bien des analogies avec la proposition de loi sur l'extension aux maladies professionnelles de la loi sur les accidents du travail, arrêtée en France par la Commission d'assurance et de prévoyance sociales de la Chambre des députés ; nous le verrons d'ailleurs plus tard.

Mais dans leurs rapports faits au nom de cette Commission, MM. J.-L. Breton et Gilbert Laurent

adressent à la loi anglaise quelques critiques dont on ne saurait contester le bien fondé.

Ils reprochent tout d'abord à la troisième cédule annexée à ce texte de ne pas présenter une précision suffisante. Elle se contente, en effet, de désigner les maladies professionnelles par ces termes extrêmement vagues : « Intoxication causée par le plomb et conséquences de cette intoxation », et de même pour le mercure, le phosphore et l'arsenic.

La désignation des industries assujetties à la loi est d'ailleurs tout aussi vague ; en ce qui concerne le plomb, elles ne sont, par exemple, désignées que par cette phrase : « Tout travail comportant l'emploi du plomb ou de ses composés. »

Quel est l'établissement industriel qui ne peut être appelé accidentellement à utiliser, sous une forme ou sous une autre, un composé contenant du plomb ? La plupart des maladies peuvent donc être considérées, pour les ouvriers travaillant le plomb ou ses composés, comme une conséquence directe ou indirecte de l'intoxication saturnine.

Seuls, l'anthrax et l'ankylostomasie présentent la précision nécessaire pour éviter des litiges néfastes.

Il convient de remarquer, d'autre part, que l'article 8 § 7 du Workmen's Compensation Act introduit le germe de l'assurance obligatoire dans la loi anglaise, d'une façon, il est vrai, bien timide, puisqu'il est précisé dans un paragraphe suivant que le règlement provisoire, prévu pour imposer

aux patrons d'une industrie déterminée de s'assurer à une société d'assurances mutuelles ou compagnie spéciale, ne sera valable qu'après avoir été ratifié par le Parlement.

En tout cas, si cette assurance obligatoire paraît admissible lorsqu'il s'agit d'une société d'assurances mutuelles, elle semble vraiment abusive en ce qui concerne une compagnie d'assurances particulière, qui recevrait ainsi de l'Etat un monopole de fait dont pourraient se plaindre, à juste raison, les industriels intéressés.

Extension de la législation anglaise.

Malgré ses imperfections, la législation anglaise n'a pas trouvé, dans son application, les difficultés que l'on aurait pu craindre. Aussi, le Gouvernement anglais en a-t-il déjà étendu la portée à toute une série de maladies non comprises dans le premier texte.

Cette extension, qui peut être réalisée par un simple décret du Secrétaire d'Etat de l'Intérieur, ne nécessite pas un nouveau texte législatif. Dans ce but, le Gouvernement anglais constitua une Commission officielle chargée de procéder à une enquête et de présenter un rapport sur les lésions et les maladies d'origine nettement professionnelle qui pourraient être ajoutées à la liste des maladies déjà énumérées dans la troisième cédule de la loi du 21 décembre 1906.

Nous avons étudié les travaux de cette Commis-

sion dans la première partie, chapitre II, section II (pages 67 et s.) de notre étude.

Rappelons qu'elle a examiné 42 affections qui lui ont été signalées comme présentant un caractère professionnel.

Sur ces maladies, la Commission en a finalement retenu 18, qui ont été introduites dans la loi anglaise, avec, en regard, les travaux qui les provoquent, par une ordonnance du Secrétaire d'Etat en date du 22 mai 1907. Voici le texte de cette ordonnance :

Ordonnance du Secrétaire d'Etat, en date du 22 mai 1907, *étendant à un certain nombre de maladies professionnelles les dispositions de la loi de* 1906 *sur la réparation des accidents du travail* (*Workmen's Compensation Act,* 1906).

« Le Secrétaire d'Etat R.-H.-Herbert-John Gladstone ;

» Vu la section 8 de la loi de 1906 sur la réparation des accidents du travail, stipulant que les dispositions de ladite loi sont applicables aux ouvriers qui se trouvent dans l'incapacité d'exécuter leur travail habituel ou dans l'obligation de l'interrompre par suite d'une des maladies énumérées à la troisième cédule de ladite loi ;

» Vu la sous-section 2 de la section précitée, stipulant que, si l'ouvrier, au moment ou immédiatement avant le moment de l'incapacité de travail ou de l'interruption du travail était occupé à une des opérations énumérées dans la colonne 2 de la troi-

sième cédule de ladite loi, et si la maladie contractée par lui est la maladie figurant dans la première colonne de cette même cédule et correspondant au genre de travail inscrit dans la deuxième colonne, la maladie, sous réserve des autres dispositions de la section précitée, est considérée comme provoquée par la nature du travail, à moins que l'employeur ne fournisse la preuve contraire ;

» Vu la sous-section 6 de la section précitée, donnant pouvoir au Secrétaire d'Etat d'étendre, par voie d'ordonnances, les dispositions de cette section à d'autres maladies, à d'autres opérations et à tous dommages physiques qui, sans avoir leur cause dans un accident, sont dus à la nature des travaux prévus dans l'ordonnance, soit sans modification, soit avec toutes modifications stipulées dans ladite ordonnance ;

» Décide, par la présente ordonnance rendue en vertu de la sous-section 6 de la section précitée, que les dispositions de la section 8 de la loi de 1906, sur la réparation des accidents du travail, sont étendues et applicables aux maladies, dommages physiques et travaux figurant dans les première et deuxième colonnes de la cédule annexée à la présente ordonnance, au même titre que si ces maladies et dommages physiques figuraient à la première colonne de la troisième cédule de la loi de 1906 et au même titre que si les travaux visés correspondaient, dans la seconde colonne de ladite cédule, aux maladies ou dommages physiques auxquels ils correspondent dans la seconde colonne de la cédule annexée à la présente ordonnance. »

Cédule

Désignation des maladies et affections	*Désignation des travaux*
1. Intoxication par les dérivés nitriques et amidoniques de la benzine (dinitrobenzine, aniline, etc.) ou maladies consécutives à cette intoxication.	Tous travaux comportant manipulation d'un dérivé nitrique ou amidonique de la benzine ou de préparations ou mélanges de ces dérivés.
2. Intoxication par le sulfure de carbone ou maladies consécutives à cette intoxication.	Tous travaux comportant manipulation du sulfure de carbone ou de préparations ou mélanges à base de sulfure de carbone.
3. Intoxication par des vapeurs d'acide nitrique ou maladies consécutives à cette intoxication.	Tous travaux s'accompagnant de dégagement de vapeurs nitreuses.
4. Intoxication par le carbonyle de nickel ou maladies consécutives à cette intoxication.	Tous travaux s'accompagnant de dégagement de carbonyle de nickel.
5. Intoxication par l'arsenic ou maladies consécutives à cette intoxication (1).	Manipulation d'arsenic ou de préparations et mélanges à base d'arsenic.
6. Intoxication par le plomb ou maladies consécutives à cette intoxication (2).	Manipulation de plomb ou de préparations et mélanges à base de plomb.

(1) et (2) Notons que la précédente cédule annexée à la loi de 1906, mentionnait aussi les intoxications par le plomb et l'arsenic, mais uniquement pour les travaux comportant l'*emploi* de ces substances ou de leurs composés. La Commission officielle anglaise fit remarquer que ces intoxications pouvaient se produire non seulement chez les ouvriers qui emploient le plomb ou l'arsenic, mais encore chez ceux qui les manipulent sans les

Désignation des maladies et affections	*Désignation des travaux*
7. Intoxication par le *gonioma kamassi* (buis africain) ou maladies consécutives à cette intoxication.	Tous travaux pour la fabrication d'objets en *gonioma kamasssi* (buis africain).
8. Ulcères chromiqnes et leurs suites.	Tous travaux comportant manipulation d'acide chromique, d'ammonium bichromaté, de potasse, de carbonate de soude ou de préparation de ces substances.
9. Ulcères eczémateux, causés par des poussières ou des liquides caustiques et corrosifs, ou ulcères de la membrane pituitaire ou de la muqueuse buccale, pro voqués par les poussières.	(On remarque ici l'omission volontaire de toute indication des travaux suceptibles d'engendrer ces affections. La commission a jugé ces affections insuffisamment caractérisées au point de vue professionnel pour enlever à l'ouvrier le fardeau de la preuve du caractère professionnel de la maladie).
10. Cancer épithélial, ulcères cutanés ou ulcères de la cornée provoqués par la poix, le goudron ou les composés du goudron.	Manipulation de la poix, du goudron ou de composés du goudron.
11. Epithélioma srotal (cancer des ramoneurs).	Ramonage.

employer, tels que les ouvriers des docks occupés au déchargement de plomb ou de composés d'arsenic. Le Gouvernement anglais a tenu compte de cette observation, et dans la nouvelle cédule de 1907, il a inscrit encore le plomb et l'arsenic, mais en désignant les travaux où l'intoxication par ces substances donne lieu à réparation, sous le terme généra de *manipulation* du plomb et de l'arsenic

Désignation des maladies et affections	*Désignation des travaux*
12. Tremblement oculaire (nystagmus).	Mines.
13. Morve.	Soins à un animal d'espèce chevaline atteint de morve ; manipulation du cadavre d'un animal atteint de morve.
14. Maladie du caisson.	Tous travaux exécutés dans l'air comprimé.
15. Inflammation sous-cutanée du tissu cellulaire de la main (main morte).	Mines.
16. Inflammation sous-cutanée du tissu cellulaire au-dessus de la rotule (genou mort des mineurs).	Mines.
17. Inflammation aiguë au-dessus du coude (coude mort des mineurs).	Mines.
18. Inflammation du tissu conjonctif de l'articulation de la main et des enveloppes des tendons.	Mines.

A la suite d'un nouveau rapport de la Commission (12 octobre 1908), une ordonnance du Secrétaire d'Etat du Département de l'Intérieur, datée du 2 décembre 1908, a étendu l'application de l'article 8 de la loi de 1906 sur les indemnités dues en raison des maladies industrielles : « A la cataracte des ouvriers verriers (travaux dans les manufactures de verre entraînant l'exposition à l'éclat du

verre fondu), à la crampe des télégraphistes (usage des instruments télégraphiques) et à l'ulcération eczémateuse de la peau produite par la poussière ou par les liquides (même non caustiques ou corrosifs), ou à l'ulcération des membranes muqueuses du nez ou de la bouche produite par la poussière. »

L'article 2 de cette ordonnance est ainsi conçu : « Un ouvrier verrier souffrant de la cataracte aura droit à une indemnité, conformément aux dispositions dudit article (8), telles qu'elles sont étendues par cette ordonnance, pendant une période qui ne pourra excéder six mois au total, ni quatre mois s'il n'a pas subi l'opération de la cataracte. »

Enfin, au cours de l'année 1910, deux rapports ont été présentés au Parlement britannique ; le premier de ces documents est relatif aux travaux dangereux ou nuisibles effectués dans l'industrie de la fonte des métaux contenant du plomb et dans les manufactures de minium, de plomb jaune et de litharge en écailles. Il a pour auteur M. Edgard-L. Collis, médecin inspecteur des manufactures (janvier 1910). Le second rapport étudie « les dangers résultant de l'emploi du plomb et les dangers ou les maladies provoqués par la poussière et par d'autres causes dans les manufactures de faïence et de porcelaine ». Il est l'œuvre d'une Commission spéciale (juin 1910).

Résultats de l'application du Workmen's Compensation Act pendant l'année 1909.

En 1909, il y a eu 3.346 cas de maladies professionnelles indemnisées et le total des indemnités payées s'est élevé à la somme de 51.541 livres sterling, soit $25 \times 51.541 = 1.288.525$ francs (1).

---

(1) M. Lloyd George, chancelier de l'Echiquier, a déposé le 4 mai 1911 un projet comportant deux parties distinctes. La première partie organise l'assurance obligatoire des salariés de toute catégorie contre le double risque de maladie et d'invalidité ; la seconde se réfère à l'assurance contre le chômage.

L'assurance contre la maladie et l'invalidité est obligatoire en principe ; elle est facultative pour les travailleurs qui ne sont pas des salariés. Elle procède du principe de la triple contribution de l'assuré, du patron et de l'Etat. Il n'y a pas de caisse d'Etat, mais seulement des caisses privées. Ces caisses sont en principe les caisses mutualistes agréées sous certaines conditions. Quant aux ouvriers non mutualistes, cette minorité est groupée en un corps appelé *Post office contributory ;* les imprévoyants ne jouiront des indemnités qu'après 52 semaines de contribution : tous les ouvriers réguliers auront donc intérêt à entrer dans une mutualité. En ce qui concerne les indemnités à verser à ces non-mutualistes, le projet prévoit la création dans chaque comté d'un « comité de santé ».

Tout salarié (ouvrier, employé, domestique) dont les appointements n'excèdent pas 160 livres, soit 4 000 francs par an, est assujetti à l'assurance contre l'invalidité et la maladie. Les patrons retiennent, à chaque paiement, 4 pence (environ 0 fr. 40) par semaine pour les hommes, 3 pence (0 fr. 30) pour les femmes ; ils ajoutent 3 pence

Deuxième Groupe

ALLEMAGNE — AUTRICHE — LUXEMBOURG

Allemagne

L'Allemagne n'a pas de loi spéciale sur les maladies professionnelles, mais possède, en revanche, un réseau complet d'assurances sociales obligatoires.

Le prince de Bismarck fit voter, le 15 juin 1883, la première grande loi d'assurance ouvrière contre la maladie, modifiée plus tard par les lois des 10 avril 1892, 30 juin 1900 et 25 mai 1903.

En matière d'accidents du travail, la loi impériale du 6 juillet 1884, complétée par les lois des

---

(0 fr. 30) pour leur part, et l'Etat de son côté verse 2 pence (0 fr. 20).

En retour, les malades hommes ont droit à une indemnité de 12 fr. 50 par semaine pendant 3 mois, et de 6 fr. 25 pendant les 3 mois suivants ; les femmes reçoivent 9 fr. 35 par semaine pendant le premier trimestre, 6 fr. 25 dans le second. Les femmes en couches, à la condition de chômer pendant un mois avant de reprendre leur travail, reçoivent une indemnité de 30 shillings (37 fr. 50).

Les pensions pour invalidité permanente sont de 6 fr. 25 par semaine. L'ouvrier ne peut prétendre à l'indemnité de maladie qu'à la condition d'avoir versé au moins 26 cotisations ; pour l'indemnité d'invalidité, il doit justifier d'un versement de 104 cotisations au moins et 104 semaines doivent s'être écoulées depuis son entrée dans l'assurance.

21 mai 1885, 15 mars et 5 mai 1886, 11 et 13 juillet 1887, a substitué au principe de la responsabilité du patron le régime du risque professionnel et de l'assurance obligatoire. Ces lois ont elles-mêmes été coordonées et révisées par la loi du 30 juin 1900, véritable code de l'assurance allemande contre les accidents du travail.

Enfin, l'assurance obligatoire contre l'invalidité a été instituée en Allemagne par la loi d'empire du 22 juin 1889. Ce texte, entré en vigueur le 1er janvier 1891, portait alors le titre légal d'*Assurance contre l'invalidité et la vieillesse.*

La loi du 22 juin 1889 a été remplacée, depuis le 1er janvier 1900, par la loi du 13 juillet 1899, qui porte le nom de *Loi d'assurance contre l'invalidité.*

La réparation des maladies professionnelles échappe à la législation des accidents du travail, c'est-à-dire qu'il existe, comme en France, une distinction théorique fondamentale entre l'accident du travail et la maladie professionnelle.

Toutefois, en pratique, la ligne de démarcation entre ces deux risques est un peu plus confuse et cette confusion tient à deux causes, ainsi que l'a fait remarquer M. le docteur W. Hanauer, de Berlin, au Congrès de Bruxelles :

1° D'une part, au fait que, rompant avec le sens courant des mots, l'on a rangé parmi les suites d'accidents un grand nombre d'affections — par exemple de maladies infectieuses — considérées autrefois comme professionnelles ;

2° D'autre part, au fait que l'on a donné à la soudaineté, condition fondamentale de l'accident, une interprétation très étendue, dépassant également la signification usuelle de ce terme.

Pour M. Hanauer, les juridictions supérieures qui, dans leurs décisions, ont interprété si largement, par humanité le facteur « soudaineté » de l'accident, ont créé, par là-même, des incertitudes nouvelles, des erreurs, des doutes et des contestations.

Quoi qu'il en soit, on peut dire d'une façon générale que l'ouvrier atteint de maladie professionnelle ne peut invoquer la loi du 6 juillet 1884 sur les accidents du travail. Mais il n'est point pour cela complètement désarmé ; deux moyens s'offrent à lui pour obtenr réparation.

1° Il lui est possible d'intenter l'action en réparation civile contre son chef d'entreprise, action ouverte dans les conditions déterminées par l'article 68 du Code civil allemand. Cet article est ainsi conçu : « Le chef d'entreprise doit installer et entretenir les locaux, dispositifs et appareils nécessaires à l'exploitation et régler l'exécution des travaux accomplis sur ses intructions et sous sa direction, de façon que la vie et la santé de l'ouvrier soient protégées dans la mesure compatible avec la nature du travail. »

Pour se faire allouer une indemnité, l'ouvrier doit donc rapporter la preuve que sa maladie résulte d'une omission délictueuse des mesures de

protection, preuve très difficile, pour ne pas dire impossible à administrer.

D'autre part, il se peut fort bien qu'une affection professionnelle se déclare alors même que toutes les précautions connues aient été prises : la technique industrielle n'est pas à ce point développée qu'elle sache et prévoie tout. Dans ce cas, le travailleur doit renoncer à l'action civile ; il lui est également interdit de l'exercer lorsque les mesures préventives que l'on pourrait prendre sont incompatibles avec la nature du travail, ce qui arrive fréquemment ;

2° L'ouvrier peut encore avoir recours, et ce moyen est beaucoup plus pratique, à l'assurance générale contre la maladie organisée par la loi du 15 juin 1883. Cette loi ne s'applique pas seulement, en effet, aux affections ordinaires, mais comprend encore les maladies professionnelles : c'est pourquoi nous allons examiner avec quelque détail le système qu'elle organise.

Etude de la loi du 15 juin 1883, modifiée par les lois des 10 avril 1892, 30 juin 1900 et 25 mai 1903

I. *Assurance obligatoire.*

Personnes soumises à l'assurance en vertu de la loi.

La loi, dans son article 1er, détermine cinq classes de personnes obligées à l'assurance. Ce sont les personnes occupées moyennant traitement ou salaire :

1° Dans les mines, les salines, les établissements de purification mécanique des minerais, les minières et carrières ; dans les fabriques et usines ; dans l'exploitation des chemins de fer, la navigation fluviale et les entreprises de dragage ; dans les chantiers de constructions maritimes et terrestres.

2° Dans les établissements commerciaux, les métiers et autres entreprises permanentes de caractère industriel ;

3° Dans les études des avoués, notaires et huissiers, dans les bureaux des Caisses de maladie, des associations professionnelles et des établissements d'assurances ;

4° Dans les entreprises où il est fait usage de chaudières ou de moteurs actionnés par une force élémentaire (vent, eau, vapeur, gaz, air comprimé), pourvu qu'il ne s'agisse pas uniquement de l'emploi passager d'un moteur n'appartenant pas au matériel de l'établissemnent ;

5° Dans l'exploitation des services postaux et télégraphiques ainsi que dans les établissements des administrations de la guerre et de la marine.

Conditions requises pour l'existence de l'assurance obligatoire.

La loi comprend, dans son champ d'application, toutes les personnes travaillant en Allemagne dans les entreprises visées par elle, sans distinc-

tion de nationalité, de sexe, d'âge (1) ou de fortune.

La loi régit pareillement les enfants et les adultes, les étrangers et les nationaux, les femmes, les apprentis, les employés. Toutes ces personnes, dans les catégories professionnelles que nous avons énumérées, sont soumises à l'obligation de s'assurer :

1° Si leur occupation repose sur un contrat de travail ;

2° Si leur travail est rétribué ;

3° Si leur occupation n'est limitée ni par la nature même de son objet, ni d'avance par le contrat de travail, à une durée de moins d'une semaine ;

4° En ce qui concerne certaines catégories de personnes (en particulier les employés d'exploitation, contremaîtres et chefs d'atelier ; les commis et apprentis du commerce ; les personnes occupées dans les études des avoués, notaires et huissiers. etc.) si leur salaire ou leur traitement n'excède pas 6 marks 2/3 par jour ou 2.000 marks par an.

Personnes soumises à l'assurance en vertu de dispositions spéciales.

Le législateur, tout en délimitant lui-même le champ d'action de la loi, a cependant voulu laisser

---

(1) L'ouvrier ne peut, au contraire, contracter l'assurance contre l'invalidité et la vieillesse qu'à partir de l'âge de 16 ans révolus.

à diverses autorités le soin d'élargir, selon les conditions et les besoins locaux, le domaine de l'assurance obligatoire : en dehors du cadre uniforme et rigide qu'il avait créé, il a donc établi un cercle plus vaste, dans lequel on peut faire rentrer, par voie de dispositions réglementaires, certaines catégories de personnes que la loi, par elle-même, ne soumet pas à l'obligation de l'assurance.

Cette extension de l'assurance obligatoire s'effectue :

1° En vertu de règlements municipaux (dispositions statutaires des communes) ;

2° En vertu de décisions du Conseil fédéral (1) ;

3° En vertu de décrets du Chancelier de l'Empire ou du Pouvoir Central ;

4° En vertu des législations particulières des divers Etats de l'Empire.

Personnes dispensées de l'assurance.

1° *Personnes exemptées de l'assurance de plein droit* :

a) Les personnes appartenant à l'état militaire ;

---

(1) Le Conseil Fédéral est l'organe par lequel les Etats confédérés exercent leur droit de souveraineté ; il se compose de 58 membres, représentant les différents Etats qui forment l'Empire allemand. Il collabore à la préparation des lois de l'Empire, et dans certains cas, en matière d'assurances sociales par exemple, il joue le rôle de pouvoir réglementaire.

b) Les personnes occupées dans des établissements ou au service de l'Empire, d'un Etat ou d'une Association communale, quand l'administration à laquelle ils appartiennent leur assure, en cas de maladie, la continuation du traitement, ou leur garantit pour une première période de treize semaines, des secours et des soins correspondant à ceux qu'accorde l'assurance communale et, pour une seconde période de treize semaines, en cas de prolongation de la maladie, une indemnité représentant au moins une fois et demie le montant des secours pécuniaires que donne l'assurance communale.

2° *Personnes exemptées de l'assurance sur leur demande* ;

a) Les personnes qui, par suite de blessures, d'infirmités, de maladie chronique ou de vieillesse n'ont qu'une capacité de travail partielle ou temporaire, à la condition que l'organe d'assistance obligé de les secourir consente à la dispense ;

b) Les personnes qui, en cas de maladie, sont en droit de réclamer à leur patron des secours correspondant à ceux qu'accorde l'assurance communale, pourvu que le patron présente toutes les garanties désirables au point de vue de cette obligation.

3° *Personnes exemptées sur la demande de leur patron.*

a) Les apprentis auxquels le patron assure, en cas de maladie, le traitement gratuit à l'hôpital pour une durée de 26 semaines ;

b) Les personnes occupées dans des établissements de bienfaisance ayant pour objet de procurer momentanément du travail aux chômeurs (colonies ouvrières, etc.) ;

c) Les personnes occupées dans les travaux agricoles ou forestiers auxquelles le patron assure, en cas de maladie, des secours correspondants à ceux qu'alloue l'Assurance communale (Loi du 5 mai 1886 sur l'Assurance des ouvriers agricoles, art. 136).

II. *Assurance volontaire.*

Affiliation volontaire à l'Assurance.

La loi permet à certaines catégories de personnes non assujetties à l'obligation de l'assurance de participer volontairement à l'assurance contre la maladie, à condition que leur revenu global n'excède pas 2.000 marks par an.

Ce sont :

a) Les personnes auxquelles l'assurance obligatoire pourrait être étendue par règlement municipal, mais pour qui un tel règlement n'est pas intervenu ;

b) Les personnes employées sans salaire ni traitement à des entreprises comportant, en principe, l'obligation de s'assurer ;

c) Les personnes dispensées de l'assurance ;

d) Les membres des Caisses libres, dispensés de

l'assurance obligatoire par le fait de leur affiliation à ces Caisses ;

c) Les domestiques.

Continuation volontaire d'une assurance antérieurement obligatoire.

Il faut :

1° Que l'intéressé ne soit pas obligé, par suite de son changement d'occupation, de s'assurer à une autre Caisse ;

2° Qu'il continue à verser ses cotisations ;

3° Qu'il réside dans la circonscription communale où il était domicilié, ou bien dans la commune où il travaillait en dernier lieu, s'il appartient à l'Assurance communale (au contraire, s'il s'agit de membres d'une Caisse locale, il suffit qu'ils continuent à demeurer en Allemagne) ;

4° Qu'il exprime, dans le délai d'une semaine, son désir de continuer l'assurance (1).

III. *Organes de l'assurance.*

Le législateur allemand a été amené à créer un régime multiforme de *groupements locaux* et *pro-*

(1) Ajoutons, pour compléter cet exposé, que l'assurance des ouvriers agricoles et forestiers, est prévue par la loi du 5 mai 1886 sur « l'assurance contre les accidents et contre la maladie des ouvriers de l'agriculture et des forêts ».

fessionnels, qui, fondés sur le principe de la mutualité, sont accessibles à toute personne soumise à l'assurance, selon le lieu et la nature de son travail.

Les types d'organes locaux chargés du service de l'assurance peuvent se répartir en deux groupes : les organes préexistants et les organes nouveaux institués par la loi. Le premier groupe comprend les Caisses de secours établies spécialement pour certaines industries (Caisses minières), ou pour certaines associations professionnelles (Caisses de corporations), ainsi que les Caisses libres formées par l'union volontaire et spontanée des intéressés. Les organes nouveaux résultent du groupement professionnel dans chaque circonscription territoriale (Caisses locales), du groupement total des ouvriers d'une même exploitation (Caisses de fabriques, Caisses d'entreprises de construction), enfin du groupement subsidiaire des personnes qui ne sont rattachées à aucune autre Caisse (Assurance communale).

Les *Caisses locales* sont instituées par commune ou par arrondisement et formées, autant que possible, par branche d'industrie, de façon à ne comprendre que des ouvriers de même profession (dans la mesure où cette division ne nuit pas à la capacité financière des Caisses).

Les *Caisses de fabriques* sont réservées aux ouvriers d'une même entreprise.

Les *Caisses d'entreprises de construction* sont prévues pour les travaux à personnel essentiellement

ment variable et qui n'existent que pour la durée des chantiers.

Enfin la loi prévoit un organe subsidiaire destiné à suppléer à l'insuffisance du régime complexe que nous venons d'esquisser : c'est l'*Assurance communale,* qui n'est pas une Caisse de maladie, mais une institution communale destinée à fournir des soins et des secours aux personnes qui, soumises à l'obligation de s'assurer, ne peuvent être rattachées à aucune des caisses que nous avons énumérées, soit que la commune ne compte pas assez d'assurés pour qu'une caisse locale y trouve les éléments de son fonctionnement, soit qu'en raison de sa profession, l'ouvrier échappe à la classification établie.

Les Caisses locales et les Caisses de fabriques constituent la charpente essentielle de l'édifice.

Tout patron qui, dans un ou plusieurs établissements, occupe 50 personnes ou plus de 50 personnes assujetties à l'assurance obligatoire, *a le droit* d'instituer une Caisse de fabrique.

Il peut y *être obligé* par décision de l'autorité administrative supérieure, à la requête, soit de la commune où travaillent les ouvriers, soit de la Caisse locale dont ceux-ci font partie.

Aux termes d'un article de la loi maladie, l'autorité administrative peut, en effet, *contraindre tout patron dont l'entreprise expose les ouvriers à des risques particuliers de maladie,* à l'institution d'une Caisse de maladie, quel que soit le nom-

bre des ouvriers qu'il occupe. Faisons observer que c'est là le seul article de cette loi visant les affections professionnelles. De plus, l'autorité administrative peut *autoriser* tout patron à créer une Caisse de cette nature, sans que le minimum légal d'assurés soit atteint, si la Caisse ainsi constituée présente des garanties suffisantes de solvabilité et paraît en état de fonctionner régulièrement (art. 61).

IV. *Objet de l'assurance.*

L'objet de l'assurance est de garantir l'ouvrier contre les risques de maladie et d'incapacité résultant de maladie ; l'assuré a droit aux secours dès que ces éventualités se présentent ensemble ou séparément.

Le texte même de la loi ne définit pas le terme de « maladie ». L'Office Impérial des assurances (1), les principaux auteurs et les décisions les plus récentes de la jurisprudence s'accordent à re-

---

(1) L'Office Impérial des assurances, qui représente l'Empire, exerce son contrôle sur les corporations professionnelles qui groupent obligatoirement les patrons et chefs d'industrie. Il a son siège à Berlin et comprend trois membres permanents au moins, dont le président, nommé à vie par l'Empereur, et huit membres permanents, dont quatre nommés par le Conseil Fédéral dans son sein, deux par les Conseils d'administration des corporations, et deux par les représentants des ouvriers. Les frais de l'Office sont à la charge de l'Empire.

connaître que la maladie consiste dans « un état anormal qui nécessite des soins médicaux, des secours pharmaceutiques ou tout autre remède. »

On ne fait pas rentrer dans la catégorie des maladies :

1° Les indispositions légères qui n'offrent aucun caractère de gravité (rhume, migraine, etc.).

2° Les états physiologiques de l'évolution normale des êtres humains, comme la débilité sénile, la grossesse et les couches non accompagnées de complications (les femmes en couches bénéficient du droit au secours pécuniaire) ;

3° Les infirmités ayant un caractère permanent, comme celles de l'estropié, du borgne, du boiteux.

La *maladie* consiste dans toute altération de la santé, quels que soient la nature, le siège et la cause de cette altération. L'origine de la maladie ne présente donc, en principe, aucun intérêt juridique, et spécialement il n'y a pas à rechercher si la maladie est survenue par le fait du travail ou à l'occasion du travail (maladies professionnelles).

Ne peuvent faire l'objet de l'assurance que les maladies dont le début est postérieur à l'affiliation de l'intéressé : cela résulte évidemment de la nature même de l'assurance, qui n'est organisée qu'en vue des risques futurs. D'autre part, les Caisses d'assurance maladie indemnisent leurs membres victimes d'accidents du travail jusqu'à la quatorzième semaine après l'accident. Depuis la loi du 25 mai 1903, les deux assurances maladie et accident fonctionnent de façon concomitante et

parallèle, depuis la quatorzième jusqu'à la vingt-sixième semaine, au profit des personnes qui, appartenant aux deux assurances, sont malades à la suite d'un accident du travail. Mais la loi autorise la corporation d'assurance contre les accidents du travail à se charger, avant l'expiration de la treizième semaine, des secours à fournir à la victime et à se substituer à la Caisse de maladie pour le service des allocations (Loi d'assurance contre la maladie, art. 76 *c* ; loi d'assurance contre les accidents, art. 11).

Nature des secours que fournissent les organes de l'assurance.

Les secours que les Caisses d'assurance fournissent aux personnes assurées consistent, suivant les cas, en :

1° Secours pécuniaires ; 2° soins médicaux ; 3° soins pharmaceutiques ; 4° traitement et entretien dans les hôpitaux ; 5° secours aux convalescents ; 6° secours aux femmes en couches et aux femmes enceintes ; 7° indemnités funéraires.

Durée des secours. — Les Caisses de maladie accordent des secours pendant les vingt-six premières semaines de maladie ; toutefois, si ce délai expiré, l'ouvrier est encore frappé d'incapacité de travail, sans être définitivement invalide, il peut recevoir, à titre temporaire, les secours alloués par

la loi du 13 juillet 1899 sur l'invalidité, si, bien entendu, il réunit les conditions exigées par ce texte.

Les secours fournis par les organes de l'assurance contre l'invalidité (établissements d'assurance régionaux) ne consistent pas uniquement en rentes pécuniaires : depuis la loi du 13 juillet 1899, ces établissements peuvent délivrer des secours de guérison, destinés à conjurer, autant que possible, l'arrivée de l'invalidité.

V. *Ressources de l'assurance.*

Les ressources qui permettent aux organes de l'assurance de distribuer à leurs membres les secours de maladie que nous venons d'étudier sont fournies : 1° par les cotisations des assurés ; 2° par les contributions des patrons (sauf pour les Caisses de secours qui ne perçoivent que les cotisations de leurs membres) ; 3° dans certains cas, par les droits d'entrée que doivent payer les assurés au moment de leur admission.

La part contributive des patrons a été fixée par le législateur allemand à un tiers du montant total des cotisations, c'est-à-dire à la moitié de ce que doivent payer les ouvriers. Les assurés contribuent donc pour deux tiers, par un prélèvement obligatoire sur les salaires, variant entre 0.50 et 3 0/0 du salaire moyen (1).

(1) Pour l'assurance contre les accidents, c'est exclusivement aux patrons qu'incombe le paiement des cotisations et, pour l'assurance contre l'invalidité et la vieillesse,

A ce sujet, ne manquons pas de faire observer que, *si le patron paye le tiers des cotisations, c'est parce que la Caisse maladie indemnise les victimes de maladies professionnelles, mais aussi et surtout les accidents légers et nous savons qu'il faut entendre par là ceux qui entraînent une incapacité de travail inférieure à quatorze semaines.*

La loi ne soumet pas elle-même les assurés au paiement d'un droit d'entrée, mais elle autorise les Caisses locales et industrielles à décider par voie de disposition statutaire qu'une imposition sera perçue sur les membres nouvellement admis ; au contraire, l'Assurance communale ne peut, en aucun cas, prélever un tel droit.

La loi détermine le maximum du droit d'entrée en stipulant que son montant ne peut dépasser la valeur de six semaines de cotisations (art. 26, al. III). Certaines personnes sont d'ailleurs dispensées par la loi du paiement de tout droit d'entrée.

Le droit d'entrée est à la charge exclusive de l'ouvrier (art. 51, al. I).

Telle est, en Allemagne, la législation relative à l'assurance contre les maladies ordinaires et professionnelles.

M. Paul Istel, dans sa thèse (1), a longuement

---

le service des rentes est garanti par des cotisations payées moitié par l'assuré et moitié par le patron, auxquelles s'ajoute une subvention de l'Empire.

(1) Paul Istel « L'Assurance contre la maladie en Allemagne », Paris, 1905.

exalté les heureux effets des assurances ouvrières dans ce pays. Ces effets se sont manifestés, d'après lui, sur la situation de la classe ouvrière et de l'industrie, sur l'administration et la politique des communes, sur l'ensemble même de la nation allemande.

Sans vouloir discuter ces assertions, nous ferons seulement les remarques suivantes :

La confusion entre les maladies ordinaires et les maladies professionnelles, volontairement réalisée par le législateur allemand, a fait plusieurs fois l'objet de critiques très vives. On a dit notamment que les patrons, payant les mêmes indemnités à l'ouvrier, qu'il soit atteint d'une maladie professionnelle ou d'une autre maladie quelconque, n'avaient aucun intérêt à s'efforcer d'employer des mesures préventives propres à éviter aux travailleurs les risques d'intoxication. Certains auteurs voudraient voir appliquer à l'assurance-maladie le système qui fonctionne dans l'assurance-accidents. Ce système est celui des associations professionnelles, fondées soit par région, soit pour tout l'Empire, et composées d'industriels exerçant les mêmes professions ou des professions similaires. Ces corporations sont divisées en « *catégories* », suivant les dangers d'accidents qu'elles comportent : chaque catégorie a son coefficient de risque, et plus ce coefficient est élevé, plus les charges qui lui incombent sont considérables.

Une pareille règle introduite dans l'assurance-maladie inciterait les patrons à diminuer leur

coefficient de risque et à prendre pour cela toutes les mesures préventives nécessaires (1).

Résultats de l'assurance contre la maladie en Allemagne en 1906, 1907 et 1908 (1)

Années	Nombre moyen des caisses ayant fonctionné	Nombre moyen des personnes affiliées	Recettes (en marks)	Dépenses (en marks)	Nombre des journées de maladie indemnisées	Nombre des cas
1906	23.214	11.689.388	340.252.394	321.510.764	87.444.605	4.423.756
1907	23.232	12.138.966	377.683.310	358.139.059	97.148.180	4.956.388
1908	23.240	12.324.094	399.393.399	380.915 454	103.894.299	5.206.148

(1) *Bulletins de l'Office du travail français* de mai 1909 (p. 535 et suiv.) et de janv. 1910 (p. 61 et suiv.)

Autriche.

Les maladies professionnelles ne font l'objet d'aucun texte spécial, mais sont englobées, comme en Allemagne, dans une loi générale d'assurance-maladie (Loi du 30 mars 1888, modifiée sur quelques points par la loi du 4 avril 1889).

L'Autriche possède en outre l'assurance-vieillesse, restreinte aux employés de commerce (Loi

---

(1) L'Allemagne, par le vote de la loi du 29 juillet 1911, a codifié et systématisé l'édifice monumental, mais un peu disparate de ses assurances contre les maladies, les accidents et la vieillesse.

du 16 décembre 1906 (1) et l'assurance-accidents (Loi du 28 décembre 1887) (2).

La loi du 30 mars 1888, qui seule nous intéresse, complète la législation antérieure relative aux secours en cas de maladie (3) et généralise, sur ce point, le principe de l'*assurance obligatoire* pour les *ouvriers de l'industrie.*

---

(1) La question de l'extension de l'assurance vieillesse-invalidité aux ouvriers autrichiens, est à l'étude.

(2) La Hongrie possède depuis peu une loi (Loi du 6 avril 1907) sur l'assurance contre la maladie et les accidents, édictant l'obligation de l'assurance contre ce double risque pour tous les ouvriers de la grande ou de la petite industrie, et pour les employés de l'Etat, des communes ou des compagnies concessionnaires de services d'intérêt public (chemins de fer, navigation, etc.), et organisant une assurance facultative, tant au profit des salariés non assujettis (employés de commerce, ouvriers ruraux, domestiques, etc.), que des artisans travaillant seuls. Il convient d'en rapprocher les lois du 3 juillet 1900 (*Ann. de Lég. du trav.*, 1901, 759) et 29 juin 1902 (*Bull. off. intern.*, 1903, 628) sur les caisses de secours pour ouvriers et domestiques *agricoles*, englobant les accidents, la vieillesse et l'assurance au décès.

(3) Cette législation antérieure était constituée par :

Le décret impérial du 18 février 1837, aux termes duquel les patrons devaient assurer à leurs ouvriers malades la gratuité des soins à l'hôpital pendant une durée de quatre semaines ;

La loi sur les mines du 23 mai 1854 instituant des caisses de secours pour les ouvriers mineurs ;

La loi industrielle du 20 décembre 1859, modifiée le 8 mars 1885, obligeant les patrons de la grande industrie à procéder à l'institution de caisses de maladie ;

La loi industrielle du 15 mars 1883 qui, soumettant de

Les provinces peuvent déclarer l'assurance obligatoire pour les ouvriers agricoles et forestiers et en régler l'application.

Les autorités politiques de première instance peuvent exonérer de l'assurance obligatoire, en vertu de la loi du 4 avril 1889, les apprentis auxquels la corporation garantit, pendant 20 semaines au moins, les soins médicaux, et tous ouvriers qui, en cas de maladie, ont droit, pour une même durée, aux soins et au traitement médical dans la famille du patron ou à la continuation de leur salaire.

Organes de l'assurance. — Ce sont des Caisses locales fonctionnant d'après le principe de la mutualité, qui sont chargées de l'assurance.

On distingue encore des Caisses de fabriques, d'entreprises de construction, d'exploitations minières et de sociétés.

Les personnes qui n'appartiennent pas à l'une de ces Caisses ont recours aux Caisses de district.

---

nouveau la petite industrie au régime corporatif aboli par la loi du 20 décembre 1859, obligeait les corporations formées par les industries de métier à constituer des caisses de secours ou à se rattacher à des caisses préexistantes. Toutefois, la grande industrie échappait à l'assurance obligatoire imposée à la petite industrie par la loi de 1883, de plus, les corporations n'apportèrent aucun empressement à l'institution des caisses de secours pour la petite industrie. Quant aux caisses de sociétés régies par la loi du 26 novembre 1852, elles n'étaient pas spéciales à la maladie et compliquées par un service de pensions, n'offraient pas toujours les garanties désirables.

Objet de l'assurance. — Les secours ont pour objet :

1° Des soins médicaux et pharmaceutiques ;

2° Des allocations en argent. Ces allocations sont, pour toute maladie de plus de trois jours, de 60 0/0 du salaire quotidien moyen des ouvriers ordinaires de la circonscription judiciaire et de 75 0/0 au maximum.

Les secours sont dus dès le commencement de la maladie, pendant 20 semaines au moins et pendant un an au plus.

Ressources de l'assurance. — Les Caisses sont alimentées par des cotisations payées pour les deux tiers par les ouvriers qui touchent un salaire en argent et pour un tiers par les patrons. Les associés ne peuvent payer, comme cotisations, plus de 3 0/0 du salaire servant de base au calcul du secours en argent (1).

---

(1) Le gouvernement autrichien a élaboré en 1909, un projet d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité, dont la discussion paraît devoir s'ouvrir prochainement devant le Parlement. Dans l'esprit de ses promoteurs, l'assurance doit bénéficier à tous les individus *économiquement actifs* sans distinction ; c'est donc bien une assurance *sociale* et non pas seulement une assurance *ouvrière*.

En effet, aux termes du projet, tous les individus, hommes ou femmes, qui par leur travail ne gagnent pas plus de 2 400 couronnes (environ 2.500 francs), pourront, en cas d'invalidité qui les rende incapables de travailler d'une

Résultat de l'assurance contre la maladie en Autriche en 1907 et 1908 (1)

Années	Nombre des caisses ayant fonctionné	Nombre moyen des personnes assurées	Nombre des journées de maladie indemnisées	Nombre des cas de maladie	Recettes (en couronnes)	Dépenses (en couronnes)
1907	2.897	3.014.129	29.358.348	1.677.838	69.204.000	66.206.000
1908	3.374	3.240.127	30.658.569	1 811.896	75.463.000	72.269.000

(1) *Bulletins de l'Office du travail français* de septembre 1910 (p. 989) et de mai 1911 (p. 507).

Grand-Duché de Luxembourg.

Comme en Allemagne et en Autriche, aucune différence n'est faite entre les maladies professionnelles et les maladies ordinaires qui sont l'objet d'une assurance obligatoire pour les ouvriers et certains employés de commerce, en vertu de la loi du 31 juillet 1901.

Les ouvriers payent les deux tiers des cotisations et les patrons un tiers. Les Caisses sont tenues d'accorder le traitement médical et pharmaceutique, ainsi qu'en cas d'incapacité de travail,

---

manière permanente, ou bien en cas de vieillesse, lorsqu'ils auront dépassé 65 ans, jouir d'une pension viagère annuelle.

Pour cette catégorie de personnes, l'assurance contre l'invalidité et la vieillesse est obligatoire. Les victimes de maladies professionnelles pourront donc profiter, dans certains cas, de la rente invalidité.

50 0/0 du salaire, ou bien le traitement à l'hôpital et la moitié du secours de maladie à la famille pendant une durée de 13 semaines. Les femmes en couches ont droit à une indemnité égale au secours de maladie pendant une durée de 4 semaines. Le secours au décès est égal à 20 fois le salaire journalier moyen.

Les inspecteurs du travail sont chargés, d'après la loi du 22 mai 1902, de surveiller l'administration des Caisses, laquelle appartient aux assurés représentant deux tiers des voix et aux patrons, qui disposent de l'autre tiers.

Ajoutons que le Luxembourg possède aussi une assurance-accidents (Lois des 5 avril 1902 et 12 mai 1905.

L'*assurance-maladie dans le Grand-Duché de Luxembourg pendant l'année* 1909 (1). — Les Caisses de maladie autorisées à fonctionner pour l'année 1909 étaient au nombre de 63, à savoir : 14 Caisses régionales, 45 Caisses instituées par des exploitations et 4 Caisses de secours mutuels.

Le nombre moyen des personnes assurées contre la maladie était de 35.719, contre 37.297 en 1908. Ce nombre comprend 35.301 personnes assurées aux Caisses prévues par la loi et 418 personnes ayant droit, en cas de maladie, au payement par l'em-

(1) *Bulletin de l'Office du travail* de novembre 1910, p. 1251 et suiv.

ployeur, pendant 13 semaines, de la totalité de leur salaire.

Sur toutes les Caisses, on a compté en 1909 56.367 cas de maladie (dont 3.271 pour les femmes, non compris les accouchements normaux), en 1908, 53.425, dont 3.005 pour les femmes.

Le nombre des jours de maladie ayant entraîné incapacité de travail est de 414.170 (440.942 en 1908). Le nombre des décès a été de 349 (329 en 1908).

Les recettes ont été en 1909 de 1.799.379 francs (1.852.729 en 1908) ; les dépenses ont atteint la somme de 1.661.856 francs en 1909, contre 1.743.864 francs en 1908 (1).

Troisième Groupe

BELGIQUE — ITALIE

Belgique.

La législation belge se trouve dans la même situation que la législation française au point de vue de la réparation des maladies professionnelles.

---

(1) La loi luxembourgeoise du 6 mai 1911, a organisé l'assurance obligatoire contre l'invalidité et la vieillesse.

Cette assurance est complétée par une assurance facultative au profit de certaines catégories de personnes (petits patrons, professeurs et instituteurs privés, etc.)

La loi comporte des rentes d'invalidité permanentes et des rentes temporaires, elle est en vigueur depuis le 9 juin 1911.

Seuls, les dommages résultant d'accidents du travail sont réparés par la loi du 24 décembre 1903.

Au cours de la discussion de cette loi, de nombreux amendements ont été proposés qui tendaient à assimiler les maladies professionnelles aux accidents du travail : tous ont été combattus et repoussés.

La distinction entre l'accident du travail et la maladie professionnelle découle nettement de la rédaction de l'article 1er de la loi de 1903 : « La réparation des dommages qui résultent des accidents survenus..., etc. » Elle ressort plus clairement encore des termes employés par M. Van Cleemputte, rapporteur de la Section centrale : « Il faut, dit-il, pour qu'un mal causant l'incapacité de travail ou la mort donne lieu à réparation..., qu'il procède de ce qui constitue l'accident, c'est-à-dire d'un évènement soudain, anormal, produit par l'action soudaine d'une force extérieure. »

Pour que la loi soit applicable, il faut deux conditions essentielles : accident et lésion.

La nécessité de l'accident, c'est-à-dire de l'évènement présentant des caractères déterminés, a dicté notamment l'arrêt de la Cour de cassation belge, en date du 23 janvier 1908, cassant le jugement du tribunal civil de première instance de Gand, du 9 janvier 1907, qui avait admis comme étant la conséquence d'un accident une maladie contractée au cours du travail et suivie d'un décès presque immédiat. Cet arrêt invoquait :

« La violation de l'article 1er de la loi du 24 décembre 1903, en ce que le jugement a omis de rechercher si le décès de H... était dû à un évènement générateur distinct de la maladie dont il est mort, anormal, et a tenu pour suffisante la relation qui existe entre le travail et le décès, sans en rechercher le caractère « accidentel ». L'arrêt décidait qu'

« En accueillant la prétention de la demanderesse (la veuve de l'ouvrier), en raison uniquement de la relation qui existe entre le travail et le décès, sans constater le caractère anormal de l'évènement qui a entraîné la mort de l'ouvrier, le tribunal a contrevenu à l'article de la loi invoqué par le pourvoi. »

A qui appartient-il de décider s'il y a ou non, dans un cas déterminé, « accident du travail » ?

D'après une circulaire ministérielle du 19 novembre 1906, « cette question relève de l'interprétation juridique, éclairée, s'il y a lieu, par une expertise technique et notamment par le procès-verbal d'enquête dressé par l'inspecteur du travail et déposé au greffe conformément à l'article 24 de la loi. » Le médecin « n'a pas à se prononcer sur la question de savoir si l'accident se présente dans les circonstances prévues par l'article 7 de la loi du 24 décembre 1903. »

Cette thèse du ministre est confirmée par plusieurs jugements. L'un d'eux déclare, par exemple, « que la mission de l'expert ne comporte pas

de se prononcer sur la question de savoir si l'évènement invoqué est un accident dans le sens légal. »

On peut donc conclure que le médecin, renseigné sur l'existence d'un accident de travail, est compétent pour apprécier la relation de cause à effet entre l'accident admis par le juge et les lésions médicalement constatées. Il peut aussi estimer dans quelle mesure les lésions constatées diminuent temporairement ou définitivement la capacité de travail du blessé.

Si la question de l'indemnisation des maladies professionnelles n'est pas encore résolue en Belgique, on s'occupe activement de lui chercher une solution.

La Direction du Travail avait proposé, il y a quelques années, l'organisation d'une caisse centrale, alimentée par les versements des patrons de toutes les industries insalubres (1).

Le Ministre actuel de l'Industrie et du Travail semble au contraire chercher à résoudre cette question par l'intermédiaire des sociétés de secours mutuels. Ces sociétés recevraient, en plus de la cotisation ouvrière, une cotisation supplémentaire patronale, calculée sur les dangers plus ou moins grands de l'industrie et sur les statistiques des maladies professionnelles fournies par les mutualités, d'une part, et par l'inspection générale du

(1) C'est à peu près le système qu'ont proposé en France MM. Paulet et Razous

travail belge de l'autre, d'après leurs tables de morbidité et de mortalité.

Italie.

La loi du 17 mars 1898 sur les accidents du travail, ne prévoit pas la réparation des maladies professionnelles qui n'est d'ailleurs organisée par aucun texte.

Toutefois, un jugement du Tribunal civil de Naples, en date du 10 avril 1901, marque un premier pas vers l'assimilation de ces affections aux accidents du travail.

D'après cette décision, l'assurance doit être faite pour tous les cas de mort ou de lésions corporelles provenant d'accidents qui ont une cause violente et qui sont produits à l'occasion du travail, à condition que les conséquences de ces accidents aient eu une durée de plus de cinq jours. Ce jugement a, ainsi, admis que l'infection charbonneuse contractée par un ouvrier occupé dans une tannerie, constitue un accident du travail.

M. le commandeur V. Magaldi, directeur du crédit et de la prévoyance au Ministère de l'Industrie et du Commerce, qui a rapporté cette décision au Congrès international des accidents du travail et des assurances sociales de Dusseldorf (6e session, 17-24 juin 1902), fait remarquer que si la jurisprudence venait à s'établir dans ce sens, la loi s'appliquerait également à des maladies professionnelles qui, par leurs manifestations et leurs

effets, peuvent bien être assimilées aux causes violentes que la loi vise comme l'élément essentiel et nécessaire de l'accident.

Nous avons vu, dans la section première de ce chapitre, qu'une Commission composée de médecins et d'hygiénistes avait été instituée par décret royal du 19 décembre 1901, pour l'étude des affections professionnelles. Ses conclusions provisoires sont d'une netteté absolue en ce qui concerne la réparation de ces maladies. D'après elle, cette réparation s'impose logiquement car, plus encore que les accidents du travail, les maladies professionnelles constituent des risques professionnels. C'est pourquoi la Commission italienne affirme que l'exclusion de ces affections « du régime établi pour les accidents du travail par la loi du 17 mars 1898, constitue une grave lacune, qu'il importe de combler d'urgence. »

Elle propose dès maintenant de considérer comme accidents du travail :

1° Les infections du charbon et de la morve ;

2° Les intoxications par le phosphore, le plomb, le mercure, l'arsenic, le sulfure de carbone, la benzine, la nitrobenzine et les gaz toxiques et irrespirables.

Cette réforme n'a pas été encore introduite dans la législation italienne, mais le ministre Baccelli a été invité par la Chambre à présenter un projet de loi pour l'assurance des ouvriers contre les maladies.

Nous arrêtons là l'étude des principales législations étrangères : aucune de celles que nous passons sous silence n'a organisé la réparation des maladies professionnelles.

La France, avons-nous dit, peut se rattacher au troisième groupe formé par la Belgique et l'Italie ; mais la législation française fera bientôt l'objet d'un examen très détaillé auquel nous avons consacré toute la troisième partie de notre ouvrage.

CHAPITRE II

TRAVAUX ET ACCORDS INTERNATIONAUX

L'étude des législations étrangères nous a montré que le grave problème des affections professionnelles était, au premier chef, d'ordre international. Aussi, depuis déjà quelques années, les Gouvernements ont-ils, plusieurs fois, uni leurs efforts pour tâcher de prévenir ces maladies ou d'en réparer les conséquences.

C'est à l'examen de cette branche du mouvement social international que nous voulons consacrer ce chapitre.

Réglementation internationale de l'hygiène industrielle

La première *conférence internationale pour l'étude des questions ouvrières,* fut convoquée par Guillaume II à Berlin (15-25 mars 1890). — Elle devait étudier les bases d'une réglementation internationale du travail des femmes et des enfants et du travail dans les mines ; mais, elle n'aboutit qu'à un échange de vues sans aucune sanction pratique immédiate.

Nous ne nous arrêterons pas non plus sur les deux congrès d'Anvers (1891 et 1894) concernant la législation douanière et la réglementation du travail (1).

Deux Congrès furent tenus presque simultanément en 1897 : le *Congrès international de législation du travail de Bruxelles* et le *Congrès international pour la protection ouvrière de Zurich.*

Dans le premier, M. Henrotte, inspecteur principal du travail en Belgique, préconisa une réglementation internationale visant l'emploi des poisons industriels.

Il faut rendre hommage aux efforts tentés dans ce sens par l'*Association internationale pour la protection légale des travailleurs.* Cette Association a été créée dans la dernière séance du *Congrès international pour la protection légale des travailleurs,* organisé à Paris en 1900 (*Musée social* 25-29 juillet 1900), pour faire suite aux Congrès de Bruxelles et de Zurich (2).

L'Association a donné, depuis sa fondation des preuves multiples de sa vitalité. Son rayon d'action s'accroît d'année en année ; ses sections nationales,

---

(1) *Rev. d'écon. polit.* 1892, p. 1287 et 1875, p. 630.

(2) Présidents du Congrès : MM. Cauwès professeur à la Faculté de Droit de Paris, président de la commission d'organisation ; de Berlepsch, ministre d'Etat, ancien président de la conférence de Berlin ; Nyssens, ancien ministre du travail de Belgique ; de Philippovich, professeur à l'Université de Vienne ; Scherrer, ancien président du Congrès de Zurich.

ramifiées elles-mêmes, surtout en Allemagne, sont dès maintenant au nombre de 15 : Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Etats-Unis, France, Grande-Bretagne, Hongrie, Italie, Norvège, Pays-Bas, République Argentine, Suède et Suisse.

Une 16e section est en voie de formation au Chili.

L'Association internationale pour la protection légale des travailleurs, dont le siège social est à Bâle, sert de lien permanent entre les enquêteurs officiels de tous les pays, offices du travail ou bureaux de statistique, les enquêteurs privés (Musées sociaux ou Instituts sociologiques, sociétés savantes d'économie politique ou de statistique) et généralement tous les économistes désireux de coordonner les résultats de leurs recherches avec ceux des travaux entrepris parallèlement à l'étranger.

L'organe de l'Association est l'*Office international du travail,* office de statistiques et d'enquêtes, qui fonctionne à Bâle, depuis le mois de mai 1901, sous la direction du professeur Bauer. Il publie le *Bulletin de l'Office international du travail* en trois langues (français, allemand, anglais).

L'Association avait encore reçu, lors de sa création, la mission d'organiser des Congrès dans lesquels devait s'élaborer la législation sociale de l'avenir. Hâtons-nous de dire qu'elle n'a pas été inférieure à cette tâche, et a tenu d'importants Congrès à Cologne (1902), Bâle (1904), Genève

(1906), Lucerne (1908), Lugano (26-28 septembre 1910).

Ses travaux et ses enquêtes ont en outre servi de base aux délibérations des deux conférences diplomatiques ouvrières de Berne (mai 1905 et 17-26 septembre 1906).

C'est au Congrès de Cologne (1902) qu'ont eu lieu, pour la première fois, des débats approfondis au sujet de la vaste enquête sur les poisons industriels, ouverte simultanément dans la plupart des pays civilisés, par les Offices du travail de chaque Etat. Ces débats ont été repris depuis lors dans tous les Congrès tenus par l'Association internationale, et ont montré l'impérieuse nécessité d'une lutte constante contre les poisons industriels.

Aussi les Gouvernements, non contents d'édicter des règlements plus ou moins sévères sur l'emploi de la céruse et autres composés du plomb, ont-ils, dans les deux Conférences diplomatiques internationales tenues à Berne en 1905 et 1906, arrêté les termes d'un accord tendant à interdire l'emploi du *phosphore blanc* dans la fabrication des allumettes.

Toutefois, l'unanimité n'a pu être obtenue, en raison de l'opposition du Japon et des réserves formulées par l'Angleterre et la Suède. L'interdiction n'a été votée que par sept Etats seulement: France, Allemagne, Danemark, Italie, Luxembourg, Pays-Bas et Suisse.

De plus, dans le Congrès de Genève (1906), l'As-

sociation internationale a dressé un programme détaillé d'enquêtes à conduire parallèlement dans les différents pays, sur les principaux poisons industriels autres que le phosphore (céruse et autres produits dangereux à classer par ordre de nocivité), et il n'est pas douteux que ces travaux, confiés à des spécialistes autorisés, ne puissent bientôt servir de base à de nouveaux accords diplomatiques (1).

Voici les principes fondamentaux admis par l'Association internationale dans sa III[e] assemblée (Bâle, 25-28 septembre 1904), pour combattre d'une façon systématique les dangers d'intoxication par les poisons industriels, principes que le bureau a été chargé de faire adopter par le procédé qui lui paraîtra le plus convenable. :

I. Obligation, pour les médecins traitants et les administrations hospitalières, de porter à la connaissance des autorités compétentes les cas d'empoisonnement par des poisons industriels déterminés par des règlements administratifs. Les médecins seront indemnisés pour le service rendu.

---

(1) *L'Office international d'hygiène publique*, dont la création à Paris a été décidée par la Convention internationale de Rome (9 décembre 1907), approuvée par la loi du 21 mars 1908), et dont le principe avait été posé dès 1903, au Congrès sanitaire de Paris, pourra utilement étudier la question des voies et moyens à employer pour organiser internationalement la lutte, non seulement contre les maladies exotiques, mais aussi contre les maladies contagieuses autochtones (tuberculose, syphilis, etc), ou les maladies professionnelles.

II. Dans les pays où existe l'assurance-maladie ogligatoire, il importe que les médecins des établissements qui fabriquent ou emploient des poisons industriels soient rendus absolument indépendants des patrons de ces établissements.

III. Les établissements fabriquant ou employant des poisons industriels devront être déclarés par les chefs d'établissements.

IV. Les Caisses de maladie et les Sociétés de secours mutuels doivent, dans leur propre intérêt, accorder une attention toute spéciale à ceux de leurs membres qui travaillent dans les établissements fabriquant ou employant des poisons ; elles doivent faire des enquêtes de morbidité spéciales et communiquer les résultats de celles-ci aux inspecteurs du travail, pour les mettre à même de combattre efficacement les causes d'empoisonnement.

V. Il y a lieu de favoriser dans les écoles de médecine, l'étude et la connaissance des empoisonnements industriels ; les jeunes médecins devront être rendus attentifs, dans des cours spéciaux, à l'importance de l'hygiène ouvrière et à la prophylaxie des maladies professionnelles.

VI. Afin d'assurer une surveillance vraiment efficace des établissements qui produisent ou emploient des poisons industriels, il conviendra d'en charger, en dehors des médecins traitants déjà mentionnés, des médecins inspecteurs ayant une

connaissance approfondie et spéciale de l'hygiène industrielle.

VII. Il y a lieu de régler la durée du travail journalier dans chaque industrie dangereuse, en tenant compte du degré de toxicité des poisons industriels manipulés.

—Pour cela :

1° Dans les pays où le législateur n'accorde pas encore le droit aux autorités administratives de réduire la durée normale du travail dans les branches d'industrie particulièrement insalubres, il conviendra de leur accorder cette autorisation dans le plus bref délai possible ;

2° Dans les autres pays, il conviendra que les autorités administratives fassent un usage plus fréquent du pouvoir qui leur est concédé, de réduire la durée normale du travail dans les branches d'industrie particulièrement insalubres.

Citons enfin les discussions et les vœux fort intéressants de la dernière assemblée des délégués de l'Association internationale pour la protection légale des travailleurs, tenue à Lugano, du 26 au 28 septembre 1910 (1).

Plusieurs questions de législation ouvrière y furent examinées : seules touchent à notre sujet,

(1) Bulletin de l'Office du travail français, novembre 1910, p. 1235 et suiv.

celles qui visent les poisons industriels et le travail dans l'air comprimé.

Poisons industriels. — L'Assemblée s'est occupée du phosphore blanc et du plomb.

A. *Phosphore blanc.* — L'Assemblée des délégués exprime les remerciements de l'Association aux Gouvernements français, britannique et néerlandais pour l'adhésion de leurs colonies et protectorats à la Convention internationale de Berne du 26 septembre 1906, sur l'interdiction de l'emploi du phosphore blanc (jaune) dans l'industrie des allumettes, de même au Gouvernement fédéral australien pour l'interdiction de l'emploi du phosphore blanc dans la fabrication des allumettes, et à la section américaine pour les efforts faits dans les Etats-Unis, enfin au Ministère du Commerce hongrois, qui a fait connaître comme extrêmement probable la prohibition prochaine de l'emploi du phosphore blanc.

L'Assemblée charge le Bureau de persévérer dans ses efforts, afin d'obtenir l'adhésion des pays qui n'ont pas encore signé cette convention, et notamment de la Belgique, de la Norvège, de la Suède, des Indes orientales, de l'Afrique du Sud et du Japon.

B. *Plomb.* — *a) Peintres et enduiseurs* : L'Assemblée des délégués estime que le moment est venu d'interdire l'emploi des couleurs plombiques dans la peinture à l'intérieur, et d'exiger que les

vases contenant des couleurs plombiques en portent l'indication. Elle charge le Bureau de faire des démarches dans ce sens auprès des Sections nationales, en se basant sur la pétition présentée à l'Assemblée. Les Sections sont priées d'appuyer efficacement cette pétition auprès de leur Gouvernement.

b) Industrie céramique : L'Assemblée des délégués décide de vouloir recommander aux Gouvernements, par la voie d'une pétition du Bureau, un « *Projet de réglementation des conditions hygiéniques dans l'industrie céramique* ». Il y est dit :

1° Que les Gouvernements devraient faire des efforts tendant à abolir l'emploi du plomb toxique dans l'industrie céramique. L'Assemblée propose un certain nombre de mesures pour atteindre ce but ;

2° Que les établissements qui emploient exclusivement et sans interruption des *vernis non toxiques et exempts de plomb,* ne seront soumis qu'aux prescriptions générales concernant l'installation d'ateliers et d'usines, ainsi que leur fonctionnement ;

3° L'Assemblée indique certaines mesures qu'elle recommande de prendre contre les établissements employant des glaçures plombifères.

c) Industries polygraphiques. — L'Assemblée des délégués décide de recommander aux Gouvernements, par la voie d'une pétition du Bureau, un « *Projet de réglementation des conditions hygié-*

niques dans les imprimeries et fonderies de caractères ».

L'article 15, *in fine*, de ce projet porte qu' « en présence de l'insuffisance et de l'imprécision des documents relatifs aux dangers d'intoxication que présente l'exercice de la profession de compositeur et de linotypiste, une enquête nouvelle devra être faite. Les résultats devront être communiqués à la session de Zurich en 1912 (1) ».

C. *Protection légale des Travailleurs dans les industries à domicile qui emploient des poisons industriels.*

Cette question est renvoyée à la prochaine assemblée.

D. *Liste des poisons industriels.* — L'Assemblée des délégués prend connaissance de la liste pleine de mérite dressée par M. le professeur Sommerfeld, et modifiée par le docteur Fischer et la Commission, afin de tenir compte davantage des constatations de la pratique.

Elle reconnaît cependant l'impossibilité absolue de dresser, sans le secours des Sections nationales,

---

(1) Notons qu'en France, la Direction du Travail vient d'ouvrir une enquête dans les ateliers typographiques, en vue de connaître de quelle manière sont appliquées les prescriptions de la loi du 13 juin 1893 concernant l'hygiène et la sécurité des travailleurs dans les établissements industriels, et du décret du 29 novembre 1904, relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail des ouvriers et employés.

une liste complète répondant aux exigences de tous les pays et à l'évolution de l'industrie. Elle charge le Bureau de transmettre aux Sections nationales, ainsi qu'au Conseil permanent d'hygiène, la liste que la Sous-Commission lui transmettra dans le plus bref délai. Les Sections et le Conseil permanent d'hygiène, d'accord avec leurs Gouvernements respectifs, reviseront et compléteront cette liste avant le 1er avril 1911. Le Bureau assurera, d'accord avec le Conseil permanent d'hygiène, la rédaction définitive et la publication de la liste.

Travail dans l'air comprimé

A. *Travaux dans les caissons.* — La protection des travailleurs dans les caissons n'étant pas directement influencée par la concurrence internationale, ne forme pas la matière de conventions internationales. Mais il est indiqué que l'Association internationale insiste auprès des divers Gouvernements, afin qu'ils prennent des mesures légales détaillées pour la protection des travailleurs dans l'air comprimé, à l'instar de la France et des Pays-Bas. Comme base de ces mesures, l'Association énumère plusieurs principes relatifs aux travaux dans les caissons.

B. *Scaphandriers.* — Les plongeurs (scaphandriers) pouvant être appelés, principalement ceux attachés aux navires sauveteurs, à travailler dans des eaux étrangères ou encore à être embarqués

sur des navires d'une autre nationalité que la leur, il paraît désirable de prévoir une réglementation internationale pour leur protection.

Les membres du Conseil permanent d'hygiène réuniront dans chaque pays les règlements et les instructions officieuses ou particulières concernant ces travaux.

Le Bureau transmettra la copie de ces règlements aux membres désignés d'une commission spéciale, qui prépareront un rapport pour la prochaine Assemblée des délégués.

L'organisation de tous les Congrès que nous venons d'énumérer, n'est qu'une phase de la lutte entreprise en commun par les Gouvernements, contre les affections professionnelles.

Il faut encore joindre à ces efforts généreux, les nombreux travaux des deux Congrès internationaux des maladies professionnelles de Milan (1906) et de Bruxelles (1910).

Les Congrès Internationaux des maladies professionnelles

Congrès de Milan (1906)

Le premier Congrès international des maladies professionnelles se réunit à Milan en 1906. Son résultat le plus important, fut de provoquer la constitution d'une Commission internationale perma-

nente pour l'étude des maladies profssionnelles, créée le 13 juin 1906.

Les buts poursuivis par la Commission sont :

a) De régler et d'assurer l'organisation des Congrès internationaux et nationaux, pour l'étude des maladies professionnelles. Eventuellement, la Commission peut aider les Comités dans l'organisation des Congrès ;

b) De rassembler et d'étudier les faits nouveaux qui, en physiologie, en pathologie ou dans le domaine des sciences sociales, peuvent intéresser l'hygiène, la pathologie du travail et l'assistance sociale ;

c) D'instituer à Milan un service bibliographique qui sera à la disposition des personnes studieuses de tous les pays ;

d) De publier un bulletin bibliographique en langue française ;

e) D'attirer l'attention des autorités sur les résultats des études intéressant l'hygiène professionnelle et de recommander aux Sociétés savantes certains sujets de concours sur des questions de physiologie, de clinique et d'hygiène du travail ;

f) D'ouvrir des concours internationaux sur lesdites questions, mais à sujets fixés par la Commission.

g) De faire connaître au public les efforts tentés par les Gouvernements, les Universités, les Hôpitaux et les personnalités privées, en vue de l'en-

seignement et du développement de l'hygiène et de la pathologie du travail.

Tout personne, Société, Municipalité, etc., peut être membre adhérent ; ce titre donne droit aux publications de la Commission ; la cotisation annuelle n'est pas fixée.

Le *Bulletin* paraît tous les trois mois ; abonnement : 3 francs (Union postale).

La composition de la Commission est la suivante :

Président : de Cristoforis (Milan) ; *vice-présidents* : Devoto (Milan), Pieraccini (Florence) ; *secrétaires* : Carozzi (Milan), Veratti ; *Trésorier* : Vigano (Milan).

Angleterre : Dearden, Legge, Olliver ; *Autriche:* Schrœtter, Teleky ; *Bade* : Holtzmann ; *Bavière* : Hahn ; *Belgique* : Glibert ; *Bulgarie* : Petrof ; *Canada* : Oldright ; *Danemark* : N... ; *Espagne* : de Cortejarena, Codina, Castelvi ; *Etats-Unis* : Hoffmann ; *France* : Langlois ; *Grèce* : Savas ; *Hongrie* : Szegedy-Maszak ; *Italie* : de Cristoforis, Devoto, Pieraccini ; *Pays-Bas:* Wintgens ; *Prusse:* Mugdan, Roth ; *Russie* : Berthenson ; *Suède* : Backlund ; *Suisse* : Roth ; *Wurtemberg* : Scheurlen.

Congrès de Bruxelles (1910)

Le II[e] Congrès international des maladies professionnelles s'est ouvert à Bruxelles, le 10 septembre 1910, au Palais des Fêtes de l'Exposition.

Grâce aux efforts zélés des Comités étrangers, anglais, allemand, autrichien, français, italien, espagnol, le nombre des membres inscrits s'est élevé à 650 environ.

La participation aux séances a été exceptionnellement nombreuse, deux cents congressistes environ ayant suivi assidûment les discussions.

La France était représentée par M. Paulet, directeur de l'Assurance et de la Prévoyance sociales au Ministère du Travail.

Les questions inscrites à l'ordre du jour de l'assemblée étaient au nombre de six ; nous avons déjà eu l'occasion d'en citer quelques-unes au cours de notre étude, mais nous tenons à en donner néanmoins la liste complète.

Première question

Faut-il distinguer les maladies professionnelles des accidents du travail ? Quels seraient leurs caractères différentiels ?

Comment convient-il d'interpréter les cas douteux, tels que : la hernie, le lumbago, le coup de chaleur, le coup de pression, le charbon des ou-

vriers tanneurs, trieurs de laines, brossiers, etc. ; la syphilis des verriers, les lésions produites par la manipulation habituelle des caustiques ?

Deuxième question

Quel est l'armement actuel des mines, des usines, des manufactures, des ateliers, des chantiers ? Le certificat d'aptitude physique aux diverses professions. Les recherches anthropologiques sur les jeunes ouvriers pendant les années d'apprentissage. La surveillance médicale des ouvriers au travail. Les principes d'organisation des services médicaux d'usines, de mines, etc. Les statistiques de mortalité et de morbidité professionnelles.

Troisième question

L'état présent de la lutte entreprise contre l'ankylostomasie. Les modes de contamination et leur importance relative. La recherche méthodique des « porteurs de vers ». La valeur comparative des différents traitements et le contrôle médical consécutif. L'examen critique des mesures d'assainissement réalisées ou proposées.

Quatrième question

L'œil et la vision dans leurs rapports avec les maladies professionnelles. L'éclairage rationnel des ateliers. Les procédés photométriques. Le surme-

nage oculaire. L'acuité visuelle pendant l'apprentissage. La cataracte et l'arc sénile des verriers et des ouvriers exposés aux rayonnements intenses. Le nystagmus des houilleurs. L'œil saturnin. Les lésions oculaires du sulfo-carbonisme. Les ophtalmies dues aux poussières, aux gaz, aux vapeurs.

Cinquième question

Le travail dans l'air comprimé. La pathogénie des lésions observées. Le choix des sujets. Les âges limites. La surveillance médicale. La durée des plongées, des séjours dans les caissons et des intervalles de repos. L'examen critique des procédés de décompression proposés : la décompression lente et régulièrement progressive, la décompression « avec stages ». La recompression. Le rôle de l'oxygène. Le casernement des ouvriers. Les mesures prophylactiques spéciales.

Sixième question

Les intoxications professionnelles. Le diagnostic précoce des principales intoxications. Les signes habituels d'une intoxication latente. Les névroses professionnelles d'origine toxique. Les conséquences lointaines d'une intoxication professionnelle guérie en apparence. L'influence des intoxications sur la genèse et sur la marche des maladies intercurrentes.

Ces questions ont donné lieu à la publication d'une série de mémoires émanant de médecins et d'hygiénistes de toutes nationalités.

Ces travaux nous ont été communiqués, en notre qualité de membre adhérent du Congrès : on en trouvera la liste complète dans notre bibliographie.

Nous nous sommes déjà plusieurs fois servi d'un grand nombre de ces documents, et n'avons pas l'intention de donner ici l'analyse détaillée de tous ceux dont nous sommes en possession. Mais, voici le résumé des travaux du Congrès, tel qu'il a été fait par M. le docteur Moeller, président, dans la séance du 14 septembre (après-midi) (1). Nous ajoutons seulement quelques détails à la première question.

---

(1) Les discussions du Congrès ont été ainsi réparties :

1re *question.* — Séances du 11 septembre 1910 (matin) et du 13 septembre (matin) ;

2e *question.* — Séance du 10 septembre (après-midi) ;

3e *question.* — Séance du 12 septembre (matin) ;

4e *question.* — Séance du 12 septembre (après midi) ;

5e *question.* — Examinée en Commission spéciale dans la séance du 13 septembre (matin) ;

6e *question.* — Séance du 13 septembre (après-midi) ;

La séance du 14 septembre (matin), a été consacrée á des communications diverses. Elles concernaient :

a) *Le travail de la soie* : M. le prof. Carozzi (Milan) ;

b) *Le travail des mines* : M. le prof. Langlois (Paris) ;

c) *Les mines de mercure* : M. le Dr Ubedas (Madrid) ;

d) *L'oreille et les maladies professionnelles* : M. le Dr Borgoni (Naples) ;

e) *Le charbon* : M. le Dr Carozzi (Milan) ;

Première question. — La nécessité de réparer les dommages causés par les maladies professionnelles et unanimement reconnue, mais les uns veulent assurer l'ouvrier contre les maladies, que celles-ci soient professionnelles ou non (système allemand), les autres, tout en reconnaissant les avantages du système précédent, en font remarquer l'arbitraire et ne croient pas possible de l'appliquer immédiatement à tous les pays, ils recommandent le système anglais : assurance contre les principales maladies professionnelles seulement.

MM. Heyermans et Kooperberg (d'Amsterdam) préconisent l'assimilation des maladies profes-

---

f) *Le benzol* : MM. le Dr Thébault (Paris), le prof. Langlois (Paris), le prof. Carozzi (Milan), le prof. Terni (Milan) ;

g) *La pyopneumonie des carriers :* M. le Dr Delpeut (Saint-Chéron, France) ;

h) *L'anémie méphitique chez les paysans :* M. le prof. Terni (Milan) ;

i) *Des recherches anthropologiques sur les jeunes typographes* : MM. le Dr Elias (Rotterdam), Razous (Paris), le Dr Thébault (Paris) ;

j) *Une affection professionnelle des boutonniers en os :* MM. le Dr De Marbaix (Anvers), le Dr Thébault (Paris), le prof. Terni (Milan) ;

k) *La tuberculose* : MM. le Dr Lister (Londres), le Dr Swenne (Anvers), le Dr Elias (Rotterdam), le Dr Kritz (Vienne).

Rapports distribués, mais n'ayant pas fait l'objet de communications verbales : M. le Dr Servage (Ghlin-lez-Mons), M. le Dr Cavenaille (Ghlin-lez-Mons), M. le Dr Massar (Rocour-lez-Mons), traitent des dermatoses des houilleurs.

sionnelles aux accidents du travail : « L'industrie moderne, à chaque instant, disent-ils, met sur le marché de nouveaux produits qui engendrent d'autres maladies. Qu'on se souvienne des maladies professionnelles produites par les rayons Rœntgen. Les différents pays ne considèreront vraisemblablement pas les mêmes maladies comme maladies professionnelles spécifiques, parce que les méthodes de travail, les outils, les matières premières peuvent différer, et parce que, dans certains pays, on rencontre des industries totalement inconnues dans d'autres.

» Les congrès internationaux peuvent bien indiquer la ligne de conduite principale, mais la liste des maladies professionnelles devra être arrêtée dans chaque pays.

» *Nous espérons que le second congrès international adoptera le principe de mettre au même niveau les maladies professionnelles spécifiques et les accidents du travail.* »

M. Hanauer (de Francfort), soutient une opinion analogue : « Le législateur, déclare-t-il, a le devoir de résoudre cette question.

» La meilleure solution consiste à placer, dans la législation sur les assurances, les maladies professionnelles sur le même pied que les accidents du travail ; les conséquences juridiques aussi bien que les besoins sociaux et hygiéniques imposent cette réforme. »

M. le professeur Biondi (d'Italie), propose un système transactionnel : réparer toutes les mala-

dies, mais se limiter d'abord aux professions les plus morbigènes, puis étendre peu à peu l'assurance à toutes les professions.

M. Razous (de Paris), émet une autre proposition : les ouvriers étant groupés en Caisses d'assurance contre toutes les maladies, alimenteraient — avec, éventuellement, le concours de l'Etat — le budget de ces Caisses jusqu'à concurrence des dépenses occasionnées par la morbidité moyenne de la population, les patrons payant le surplus, c'est-à-dire la morbidité supplémentaire due à la profession.

Deuxième question. — La nécessité d'une surveillance médicale scrupuleuse des usines et des ouvriers est admise par tous ; en outre, les uns voudraient voir étendre le système du certificat médical d'aptitude au travail, d'autres, plus nombreux, préconisent le relèvement à 15 ans de l'âge légal d'admission au travail, l'enseignement primaire étant prolongé par un enseignement technique au cours duquel le médecin interviendra dans un but thérapeutique et prophylactique, d'une part, et guidera l'élève dans le choix d'une profession appropriée à son état physique, d'autre part.

Troisième question. — L'accord est complet sur les points essentiels : prophylaxie par l'interdiction absolue — et rigoureusement observée — de souiller la mine, par le placement dans la fosse

de nombreuses tinettes mobiles, et par l'examen périodique des déjections au point de vue de la présence des œufs d'ankylostome.

Quatrième question. — Ici encore, tous les orateurs reconnaissent la nécessité d'imposer un éclairage minimum des usines, et de toutes leurs parties.

La pathologie et la nature du nystagmus sont discutées, mais chacun admet que cette affection, très répandue, n'entraîne qu'exceptionnellement des inconvénients sérieux.

Cinquième question. — La décompression par stages est préférée par tous à la décompression progressive ; le système de M. Catsaras (décompression lente à chaque stage) semble digne d'intérêt. L'opinion générale s'est prononcée en faveur de la diminution du nombre des heures de travail parallèlement à l'augmentation de la pression. L'exercice musculaire pendant et après la décompression a paru très utile, à condition que l'ouvrier ne s'éloigne pas de l'écluse à recompression ; celle-ci devrait être exigée dès que les travaux se font à une pression supérieure à une atmosphère et demie. Le rôle de l'oxygène est très important comme moyen thérapeutique et prophylactique.

Sixième question. — Tous les orateurs demandent des recherches expérimentales et cliniques sur les poisons industriels ; l'introduction d'une

substance nouvelle dans l'industrie devrait être précédée de son étude toxicologique, afin d'éviter des accidents irrémédiables.

Il n'existe pas de signe pathognomonique des intoxications, mais des syndromes caractéristiques.

Conclusions des travaux du Congrès

M. le Président a tiré des travaux du Congrès les conclusions suivantes :

1° Il faut créer un enseignement obligatoire de la pathologie du travail dans les Facultés de médecine et donner des cours obligatoires d'hygiène industrielle dans les écoles techniques supérieures.

2° Les Gouvernements doivent étendre l'inspection médicale des ouvriers et des établissements industriels à toutes les professions susceptibles de compromettre la santé des travailleurs.

3° Une surveillance médicale spécialement attentive doit protéger les enfants, les adolescents et les femmes, ainsi que les adultes adonnés aux professions plus particulièrement insalubres.

4° En vue de faciliter la prévention et de préparer la réparation, il importe de rendre obligatoire la déclaration des principales maladies professionnelles.

5° La réparation des dommages causés par les principales maladies professionnelles s'impose

comme mesure de justice et comme moyen prophylactique.

Au moment de clore le Congrès, M. le sénateur docteur de Cristoforis (Milan), annonce que la Commission internationale permanente propose de réunir le prochain Congrès à Vienne en 1914. (*Adhésion générale.*) L'ordre du jour comportera, entre autres, la fatigue, le travail de nuit, l'électricité, le travail au feu, le bruit comme cause de maladies professionnelles, ainsi que les pneumokonioses et l'hydrargyrisme.

Nous terminons par là l'examen des travaux internationaux : leur nombre témoigne assez de l'importance du problème social qui nous occupe.

Ce problème, nous le connaissons maintenant ; nous savons son étendue, sa complexité, et les solutions qu'on lui a données à l'étranger.

Nous allons maintenant l'examiner en France sous son double aspect, *prévention* et *réparation*, dans la *Troisième partie* de cette étude.

TROISIEME PARTIE

LÉGISLATION FRANÇAISE

État général de la question en France

Nous en avons indiqué les grandes lignes dans notre introduction : depuis assez longtemps, le législateur s'est préoccupé de sauvegarder la santé des ouvriers contre les atteintes perfides de leurs métiers malsains. Chaque année voit s'accroître le nombre des mesures préventives imposées par lui pour restreindre les ravages des agents nocifs industriels : tous les hommes de cœur sont unanimes à approuver cette louable activité.

Peut-être y aurait-il encore quelques efforts à faire, mais on peut dire, d'une façon générale, que la prévention des maladies professionnelles est déjà sérieusement organisée en France.

Nous avons eu l'occasion de reconnaître que, des deux solutions préventive et réparatrice du grave problème des maladies professionnelles, la première était, dans tous les pays, celle qui devait retenir tout d'abord l'attention de l'hygiéniste et du législateur.

Conserver sa santé au travailleur, est un souci qui doit devancer celui d'en réparer la perte, et cela, dans l'intérêt de l'ouvrier, pour lequel nulle somme d'argent ne saurait compenser « le plus précieux des biens » dont il se voit privé ; dans l'intérêt du patron qui, est-il besoin de le dire, préfèrera payer son salaire au travailleur valide et vigoureux qu'indemniser le malade improductif ; dans l'intérêt enfin de la Nation elle-même dont la prospérité exige un déploiement toujours intense d'énergie et d'activité.

Mais si, dans cette lutte contre les poisons industriels et les procédés de travail insalubres, quelques victimes sont frappées malgré les précautions édictées, ne méritent-elles pas que le législateur s'intéresse à leur triste sort ?

A ce point de vue, la situation peut se résumer, chez nous, en quelques mots : les accidents du travail sont indemnisés par la loi du 9 avril 1898 ; sauf certains cas exceptionnels, les maladies professionnelles ne sont l'objet d'aucune réparation légale.

Aucune des tentatives faites pour remédier à cette lacune, n'a jusqu'à présent réussi : cela tient, en grande partie, aux difficultés d'ordre pratique soulevées par le problème.

Bien des voix généreuses se sont élevées contre la situation pitoyable des victimes des « métiers qui tuent ».

« N'y a-t-il pas une véritable anomalie, dit M.

J.-L. Breton dans son rapport (1), à considérer, d'une part, comme accidents du travail donnant droit à une juste réparation pour l'ouvrier, toutes les blessures reçues durant la période de travail, quelles que soient les causes qui les ont provoquées, même si elles résultent d'une imprudence incontestable de la victime ; et d'exclure, d'autre part, du bénéfice de la loi, les empoisonnements, souvent infiniment plus graves, résultant de la manipulation de substances vénéneuses, manipulation qui constitue pourtant l'essence même du travail de l'ouvrier ? »

M. Paul Pic formule des critiques analogues dans son *Traité élémentaire de législation industrielle* (2) :

« Cette exclusion de la maladie professionnelle, déclare-t-il, motivée exclusivement par des considérations pratiques, est presque unanimement condamnée par le corps médical. Elle est en effet aussi injuste qu'illogique : injuste, attendu que la maladie *professionnelle,* ayant comme l'accident son origine dans le fonctionnement de l'industrie, cons-

---

(1) J.-L. Breton. — Rapport sur l'extension aux maladies d'origine professionnelle de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail (22 mars 1907, Doc. parl , n° 888). — Repris le 9 juin 1910 (Doc parl., n° 19).

(2) Paul Pic, professeur de Législation industrielle et ouvrière à la Faculté de Droit de l'Université de Lyon, à l'Ecole supérieure de Commerce et à l'Ecole industrielle La Martinière. — Traité élémentaire de législation industrielle. — Les lois ouvrières (1909, p. 855, n° 1088).

tituant un véritable *risque* de la profession, devrait en bonne justice ouvrir au profit de celui qu'elle atteint, souvent mortellement, un droit égal à réparation ; illogique, car il n'y a au fond aucune différence de nature entre un empoisonnement accidentel, dû à un brusque dégagement de gaz délétères, et l'empoisonnement lent et insidieux, par ces mêmes gaz, de l'organisme du travailleur. »

Telle est également l'opinion de M. Sachet qui écrit, dans son *Traité théorique et pratique de la législation sur les accidents du travail* (1) : « L'équité commanderait d'assimiler les maladies professionnelles aux accidents du travail : les malheureux ouvriers qui usent prématurément leur santé dans l'exercice d'une profession malsaine, sont au moins aussi dignes d'intérêt que leurs camarades atteints d'une blessure plus ou moins profonde. »

Citons enfin le passage suivant, extrait d'une remarquables étude sur « *La Maladie professionnelle et l'Assurance contre les accidents* », publiée par M. André Lacroix, conseiller d'Etat, dans la *Revue politique et parlementaire du* 10 *juillet* 1904 :

« Dans l'accident professionnel, dit très justement M. Lacroix, il y a toujours une part de

---

(1) Adrien Sachet, président du tribunal civil de Vienne. — Traité théorique et pratique de la législation sur les accidents du travail. (1899. n° 199, p. 138).

funeste hasard. L'ouvrier tire un mauvais numéro à une triste loterie où il est forcé de prendre un billet. Dans certaines industries, au contraire, presque aucun travailleur ne se trouve absolument indemne des atteintes de maladies particulières au bout d'un temps qui varie en raison de la vigueur de l'ouvrier, de ses prédispositions constitutionnelles, de son hygiène et des mesures préventives prises dans l'atelier. Si, donc, le chef d'industrie doit à ses ouvriers ou à leurs ayants-droit une réparation pécuniaire pour les accidents éprouvés en raison du travail, c'est non seulement au même titre, mais plutôt à fortiori qu'il doit les indemniser des conséquences des maladies professionnelles. »

L'inégalité ainsi créée entre le blessé et la victime d'une maladie professionnelle, a été dénoncée vigoureusement par la presse de toute opinion.

Maintes fois la *Petit République*, la *Lanterne*, le *Journal*, l'*Humanité*, le *Matin*, pour ne citer que ceux-là, réclamèrent l'assimilation des maladies professionnelles aux accidents du travail et indiquèrent cette réforme comme l'une des plus urgentes de l'heure présente.

Le *Petit Parisien* mena en ce sens, en 1904, une véritable campagne et organisa une enquête très intéressante près des syndicats ouvriers. Il commença cette campagne le 3 septembre 1904 par un article sur les maladies professionnelles signé Jean

Frollo et la poursuivit les jours suivants par l'étude des principales affections professionnelles.

Les conclusions de l'enquête étaient formulées dans le numéro du 11 octobre 1904, dans les termes suivants :

« Chaque métier engendre son intoxication spéciale qui menace d'éteindre la vie ou d'entraîner une vieillesse, un épuisement prématurés. Est-il juste que le salarié perde intégralement son salaire parce qu'il s'est donné tout entier à sa tâche et que celle-ci comporte par elle-même une ruine physique progressive et irrémédiable ? Est-il équitable que pour avoir manipulé vingt ans, trente ans durant des sels de plomb et des couleurs, l'homme ou la femme soient exposés à l'affreuse misère, encore aggravée par la lente et incurable disparition de leurs dernières forces ? Poser le problème, c'est en quelque sorte le résoudre, et nous savons par les multiples lettres reçues, que la classe ouvrière tout entière nous sait gré de l'avoir posé. Ce n'est pas en vain qu'on en appelle à l'humanité et qu'on fait jaillir en pleine lumière certains abus ou certaines omissions !

» De même que la loi a mis à la charge des entreprises les accidents qui sont des cas fortuits, mais contre lesquels, en dépit de toutes les précautions, il est impossible de se prémunir, de même il faut que les intoxications saturnines ou autres affections du métier donnent lieu à une réparation. Car, que sont ces affections, sinon des accidents aussi inévitables que les autres, d'autant plus re-

doutables même qu'on s'y soustrait plus difficilement ? La législation de l'hygiène et de la sécurité des ateliers ne saurait être trop minutieuse, mais puisqu'elle est impuissante à conjurer tous les fléaux, il convient de la compléter, et ainsi apparaît nécessaire l'assimilation des maux professionnels aux accidents visés par le texte de 1898. »

Sans nous arrêter à discuter les modes de réparation proposés par la presse, constatons simplement que la campagne menée par elle, montre la nécessité de solutionner une importante question économique. D'ailleurs, la réparation des maladies professionnelles ne constituerait pas, en France, une complète innovation : elle a été consacrée, dans des cas exceptionnels, il est vrai, soit par la jurisprudence, soit par la loi.

Cependant, si la prévention des affections du travail ne compte en général que des partisans, la réparation de ces mêmes infortunes a rencontré d'assez nombreux adversaires et soulevé plusieurs objections dont nous nous ferons l'écho, afin de recueillir, impartialement, toutes les opinions.

Ces observations préliminaires faites, nous allons aborder l'étude de la législation française.

Notre plan s'inspirera naturellement des remarques précédentes : nous verrons tout d'abord, puisque la prévention doit être la première des préoccupations du législateur en cette matière, comment l'ouvrier est protégé contre les maladies professionnelles. Nous indiquerons les sanctions que pour-

rait encourir l'industriel qui n'appliquerait pas, dans ses ateliers, les mesures prophylactiques prescrites et notamment le recours un peu théorique accordé à cette occasion par l'article 1382 du Code civil, au travailleur malade.

Nous serons ainsi amené à nous demander si c'est là la seule hypothèse dans laquelle l'ouvrier puisse obtenir une indemnité. Nous aborderons alors la seconde face du problème par l'étude des cas exceptionnels de réparation, et la terminerons par l'examen des tentatives faites pour organiser un système général d'indemnisation et des critiques dont elles ont été l'objet.

CHAPITRE PREMIER

PRÉVENTION DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Les mesures prophylactiques en usage dans l'industrie, sont dues soit au législateur, soit à l'initiative privée. Bien entendu, nous nous occuperons principalement des premières, l'étude des secondes nécessitant des recherches très nombreuses et très spéciales auxquelles peuvent seuls se livrer les inspecteurs du travail.

A. — Législation préventive

Les mesures prises par le législateur pour prévenir les maladies professionnelles, peuvent se ranger en deux catégories :

1° Les dispositions prohibitives qui interdisent l'emploi de certains poisons industriels ;

2° Les dispositions d'hygiène.

Ces dernières se divisent elles-mêmes en trois groupes :

a) Salubrité générale des ateliers industriels ;

b) Hygiène des enfants, des filles mineures et des femmes dans les établissements industriels ;

c) Règlements spéciaux à certaines industries insalubres.

Il est évident que les mesures prophylactiques des deux premiers groupes évitent surtout les maladies banales (1), mais il est impossible d'en négliger pour cela l'examen, car ces précautions peuvent aussi bien garantir les ouvriers contre les affections professionnelles. L'étude médico-légale de ces maladies nous a montré, en effet, que l'action néfaste des agents nocifs industriels pouvait être souvent paralysée par des mesures d'hygiène générale (propreté, aération, etc.) .

I. — *Dispositions prohibitives*

(Interdiction de l'emploi de certains poisons industriels).

Céruse. — Le plus dangereux des composés du plomb est, nous l'avons vu, la *céruse*. Les ravages qu'elle a toujours exercés parmi les travailleurs qui la manipulent, décidèrent, dès 1848, les pouvoirs publics à réglementer son emploi.

Le 20 décembre 1848, M. Vivien, ministre des Travaux publics, nommait une Commission spéciale chargée d'examiner les procédés proposés par M. Leclaire pour arriver à remplacer le blanc de cé-

(1) Nous avons déjà fait une observation analogue au début du Chapitre consacré aux législations étrangères (Voir p. 185).

ruse par le blanc de zinc, substance beaucoup moins toxique, dans les travaux de peinture.

M. Lacrosse qui avait succédé à M. Vivien au Ministère des Travaux publics, prit un arrêté interdisant l'emploi du blanc de céruse dans les travaux publics. Le préfet de la Seine soumit alors la question à la Commission d'architecture du département de la Seine, pour l'étudier en ce qui concernait les travaux du département.

Une Commision d'officiers de marine, constituée le 3 juillet 1850 par le Ministre de la Marine, déposa, le 19 août 1850, un rapport favorable à la substitution des peintures à l'oxyde de zinc aux peintures à base de céruse.

Après avoir sommeillé quelque temps, la question fut reprise à la suite d'une conférence faite sur la céruse, le 13 janvier 1901, par le docteur Laborde.

Les ingénieurs des Ponts et Chaussées, sur l'invitation de M. Baudin, ministre des Travaux publics, étudièrent le problème et fournirent des rapports approuvant la substitution du blanc de zinc au blanc de céruse.

Successivement, plusieurs ministres, notamment MM. Millerand et Baudry, prirent une série de décrets pour interdire l'emploi de la céruse dans les travaux publics.

La Chambre fut enfin saisie de la question en 1901, par une interpellation de M. J.-L. Breton, dont la discussion dut être ajournée à cause des vacances. Mais M. Waldeck-Rousseau, président du

Conseil, émit quelques jours après, le 11 juillet 1901, une circulaire adressée aux préfets, visant les travaux communaux et départementaux.

Puis vinrent :

La circulaire du 21 octobre 1901, adressée dans le même sens par le général André, ministre de la Guerre, à MM. les généraux commandant les corps d'armée ; la circulaire du 30 novembre 1901, de M. Leygues, ministre de l'Instruction publique, concluant à l'interdiction de l'usage des couleurs et enduits à base de céruse pour tous les travaux exécutés pour le compte de son administration.

Quelques mois plus tard, M. Pelletan, ministre de la Marine, adressait aux vice-amiraux, une circulaire ordonnant la substitution du blanc de zinc au blanc de céruse.

Si la question pouvait être considérée comme presque entièrement résolue pour les travaux publics, elle était loin de l'être pour les travaux particuliers, les plus nombreux. Aussi, M. J.-L. Breton interpellait-il de nouveau, le 4 février 1902.

La Chambre adopta l'ordre du jour suivant : « La Chambre, comptant sur le Gouvernement pour rendre, conformément à la loi du 12 juin 1893 concernant l'hygiène et la sécurité des travailleurs, un règlement d'administration publique visant l'emploi de la céruse dans les travaux de peinture, passe à l'ordre du jour. »

Le 18 juillet 1902, un décret réglementa sévèrement l'emploi de la céruse dans les travaux de

peinture en bâtiments. Les prescriptions de ce règlement furent étendues à tous les travaux de peinture par le décret du 15 juillet 1904, complété par un règlement du 23 avril 1908 concernant toutes les industries où le personnel est exposé à l'intoxication saturnine.

D'autre part, M. Millerand, ministre du Commerce et de l'Industrie, avait soumis à la Commission d'hygiène industrielle, un projet de réglementation formel, puisque l'article 1er disait : « L'emploi de la céruse est interdit dans l'industrie de la peinture en bâtiments. »

Ce projet fut déposé le 30 octobre 1902 sur le bureau de la Chambre (Ch. Doc. parl. n° 401 p. 201). Voté une première fois par la Chambre le 30 juin 1903, il fut amendé au Sénat et finalement adopté le 4 décembre 1906.

Il revint une seconde fois à la Chambre qui l'adopta de nouveau le 2 juillet 1907. Accepté par le Sénat, le projet est devenu *la loi du 20 juillet 1909 sur l'emploi de la céruse dans les travaux de peinture exécutés tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des bâtiments,* et dont voici la teneur complète :

« Art. premier. Dans les ateliers, chantiers, bâtiments en construction ou en réparation et généralement dans tout lieu de travail où s'exécutent des travaux de peinture en bâtiments, les chefs d'industrie, directeurs ou gérants sont tenus, indépendamment des mesures prescrites en vertu de la loi du 12 juin 1893 sur l'hygiène et la sécurité des

travailleurs, de se conformer aux prescriptions suivantes :

» 2. A l'expiration de la cinquième année qui suivra la promulgation de la présente loi, l'emploi de la céruse, de l'huile de lin plombifère et de tout produit spécialisé renfermant de la céruse, sera interdit dans les travaux de peinture, de quelque nature qu'ils soient, exécutés par les ouvriers peintres, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur des bâtiments.

» 3. Un règlement d'administration publique, rendu après avis du Comité consultatif des arts et manufactures et de la Commission d'hygiène industrielle, indiquera, s'il y a lieu, les travaux spéciaux pour lesquels il pourra être dérogé aux dispositions précédentes.

» 4. Les inspecteurs du travail sont chargés d'assurer l'exécution de la présente loi. A cet effet, ils ont entrée dans tous les établissements spécifiés à l'article premier.

Toutefois, dans le cas où les travaux de peinture sont exécutés dans les locaux habités, les inspecteurs ne pourront pénétrer dans ces locaux qu'après y avoir été autorisés par les personnes qui les occupent.

» 5. Les articles 5, 7, paragraphes 1 et 3, 9 et 12 de la loi du 12 juin 1893, sont applicables à la constatation des contraventions prévues par la présente loi, ainsi qu'à leur répression. »

Phosphore blanc. — L'industrie du phosphore a

été réglementée pour la première fois par le décret du 19 juillet 1895 (Bulletin off. trav. 1895, 491).

Dès 1898, la France a remplacé les allumettes au phosphore blanc, par un type au sesquisulfure de phosphore, produit beaucoup moins dangereux.

L'interdiction de l'emploi du phosphore blanc dans la fabrication des allumettes, est devenue chez nous officielle, par suite de l'adhésion de la France à la convention de Berne du 26 septembre 1906, où cette prohibition avait été acceptée par sept Etats.

Le décret du 26 janvier 1910, portant promulgation de cette convention, dispose, dans son article premier :

« Le Sénat et la Chambre des députés ayant approuvé la convention internationale sur l'interdiction de l'emploi du phosphore blanc (jaune) dans l'industrie des allumettes, signée à Berne le 26 septembre 1906, entre la France, l'Allemagne, le Danemark, l'Italie, le Luxembourg, les Pays-Bas et la Suisse ; les ratifications de cet acte ayant été déposées à Berne par la France, l'Allemagne, le Danemark, le Luxembourg, les Pays-Bas et la Suisse ; la France ayant adhéré à ladite convention le 26 novembre 1909, en ce qui concerne les colonies suivantes : côte des Somalis, la Réunion, Madagascar et dépendances, Afrique occidentale française, établissements français d'Océanie, Nouvelle-Calédonie ; l'Espagne, le 29 octobre 1909 ; la Grande-Bretagne, le 26 décembre 1908, et en ce qui concerne la colonie de l'Orange-River, le 3 mai 1909, ladite

convention dont la teneur suit recevra sa pleine et entière exécution. (Suit le texte de la convention).

« Art. 2. — Le Ministre des Affaires étrangères, le Ministre des Finances et le Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret. »

Les dispositions de la convention de Berne ont été appliquées aux colonies françaises sus-visées par le décret du 12 février 1910.

II. *Dispositions d'hygiène.*

a) Salubrité générale des ateliers industriels.

Pendant longtemps la législation française s'est bornée à préserver le voisinage des risques spéciaux que pouvait lui faire courir la proximité des établissements industriels dangereux ou incommodes, ou à indemniser les propriétaires de la dépréciation que la contiguïté de ces établissements pouvait causer à leurs immeubles.

Aussi, il y a seulement dix-huit ans, ne possédions-nous en France aucune réglementation d'ensemble de l'industrie destinée à préserver la personne du travailleur des risques spéciaux qui la menacent.

« Depuis longtemps, cependant, dit M. Paul Pic dans son Traité de législation industrielle, les hygiénistes s'élevaient contre cette conception étroite

de l'intérêt public et s'efforçaient d'établir l'urgence d'une législation préventive imposant aux industriels un ensemble de mesures protectrices se référant à un triple objet : *a*) au *milieu professionnel* : préservation des poussières, des gaz et vapeurs nocifs, dispositifs propres à atténuer les dangers spéciaux résultant, soit du travail devant les fours (fonderies, forges, verreries, industries de l'alimentation, etc), soit du travail dans l'humidité (teintureries, produits chimiques, filatures de lin, etc.) ; — *b*) à l'*action toxique, délétère ou infectieuse des produits* manipulés en vue de la fabrication ou des *opérations chimiques* nécessitées par celle-ci (*intoxication professionnelle,* saturnisme, mercurisme, phosphorisme, arsenicisme, etc. ; *méphitisme professionnel,* acide carbonique, oxyde de carbone, etc. ; *maladies virulentes infectieuses* charbon, septicémie, syphilis des verriers, tuberculose d'origine professionnelle, etc.) ; — *c*) aux *machines et outils* mis entre les mains des ouvriers et à la nécessité d'entourer les parties dangereuses d'appareils protecteurs, et plus généralement, d'adopter un ensemble de mesures destinées à prévenir, autant que faire se peut, les *accidents* provenant de l'outillage. »

C'est de ce mouvement d'opinion qu'est issue la loi du 12 janvier 1893, concernant l'*hygiène et la sécurité des travailleurs dans les établissements industriels.*

Mais le champ d'application de ce texte, limité à l'industrie manufacturière, était trop restreint,

aussi la loi du 11 juillet 1903 vint-elle l'étendre considérablement.

Sont désormais soumis aux dispositions de la loi sur l'hygiène et la sécurité des travailleurs : « les manufactures, fabriques, usines, chantiers, ateliers, laboratoires, cuisines, caves et chais, magasins, boutiques, entreprises de chargement et de déchargement et leurs dépendances, de quelque nature que ce soit, publics ou privés, laïques ou religieux, même lorsque ces établissements ont un caractère d'enseignement professionnel ou de bienfaisance. » (art. 1er de la loi du 11 juillet 1903.) (1)

Les lois de 1893-1903 et les règlements complémentaires imposent aux chefs d'industries des précautions minutieuses. Nous ne nous occuperons, bien entendu, que de celles ayant trait à l'hygiène, et qui seules rentrent dans le cadre de notre sujet : les mesures de sécurité imposées par la loi ont en effet pour but d'éviter les accidents et n'ont aucun rapport avec les maladies professionnelles.

---

(1) La Commission supérieure du travail considère que la loi est inapplicable aux travaux souterrains des mines, les ouvriers mineurs étant suffisamment protégés par un ensemble de règlements spéciaux dont il appartient aux ingénieurs des mines, et aux délégués mineurs, de surveiller l'application. Par contre, la loi de 1893 s'applique aux dépendances des mines, ateliers ou chantiers établis à la surface, mais c'est aux ingénieurs et non aux inspecteurs du travail qu'incombe la mission de surveiller l'application de la loi. (Circulaire du Ministre du Commerce, du 5 juillet 1893).

Les prescriptions relatives à l'hygiène sont consignées dans les articles 2 § 1er et 3 de la loi et dans les articles 1 à 9 du règlement du 29 novembre 1904, qui a remplacé celui du 10 mars 1894. Elles tendent à prévenir aussi bien les affections ordinaires que les affections professionnelles.

Aux termes de l'article 2 § 1er de la loi du 12 juin 1893 : « Les établissements visés à l'article 1er doivent être tenus dans un état constant de propreté et présenter les conditions d'hygiène et de salubrité nécessaires à la santé du personnel. »

L'article 3, modifié par la loi du 11 juillet 1903, dispose que : « des règlements d'administration publique, rendus après avis du Comité consultatif des arts et manufactures, détermineront :

« 1° Les mesures générales de protection et de salubrité applicables à tous les établissements assujettis, notamment en ce qui concerne l'éclairage, l'aération ou la ventilation, les eaux potables, les fosses d'aisances, l'évacuation des poussières, vapeurs, les précautions à prendre contre les incendies, le couchage du personnel, etc. ;

»2° Au fur et à mesure des nécessités constatées, les prescriptions particulières relatives, soit à certaines professions, soit à certains modes de travail.

» Le Comité consultatif d'hygiène publique de France sera appelé à donner son avis en ce qui concerne les règlements généraux prévus sous le numéro 1er du présent article. »

C'est le décret du 29 novembre 1904 qui a réglementé l'installation hygiénique des établissements assujettis. Les prescriptions qu'il édicte se réfèrent à quatre chefs principaux :

1° *Propreté des locaux.* — Le sol doit être nettoyé à fond au moins une fois par jour avant l'ouverture ou après la clôture du travail, mais jamais pendant le travail. Ce nettoyage sera fait, selon les cas, soit par un lavage, soit à l'aide de brosses ou de linges humides. Les murs et les plafonds seront aussi l'objet de fréquents nettoyages ; les enduits seront refaits toutes les fois qu'il sera nécessaire.

Dans les locaux où l'on travaille des matières organiques altérables, le sol sera rendu imperméable et toujours bien nivelé, les murs seront recouverts d'un enduit permettant un lavage efficace.

Des lavages seront faits avec une solution désinfectante, un lessivage à fond avec la même solution sera fait au moins une fois par an.

Les résidus putrescibles devront séjourner le moins possible dans les ateliers.

2° *Préservation des odeurs et émanations malsaines.* — Des précautions doivent être prises pour que l'atmosphère des ateliers et autres locaux affectés au travail soient tenus constamment à l'abri de toute émanation provenant d'égoûts, fosses, puisards, fosses d'aisances ou de toute autre source d'infection.

Les travaux dans les puits, conduites de gaz, canaux de fumée, fosses d'aisances, cuves ou appareils quelconques pouvant contenir des gaz délétères ne seront entrepris qu'après que l'atmosphère aura été assainie par une ventilation efficace.

3° *Aération et éclairage.* — Le cube d'air par personne employée ne pourra être inférieur à 7 mètres cubes ; il doit être de 10 mètres cubes dans les laboratoires, cuisines, chais, magasins, boutiques et bureaux ouverts au public.

Les locaux fermés affectés au travail doivent être largement aérés et, en hiver, convenablement chauffés. Pendant les interruptions de travail, l'air sera entièrement renouvelé.

Ces locaux, leurs dépendances et notamment les passages et escaliers, seront convenablement éclairés.

Aux termes du décret du 6 août 1905, les gardiens de chantiers devront disposer d'un abri et, pendant l'hiver, de moyens de chauffage.

4° *Evacuation, destruction ou neutralisation des poussières et gaz nocifs.* — Les poussières, ainsi que les gaz incommodes, insalubres ou toxiques, seront évacués directement au dehors des locaux de travail au fur et à mesure de leur production.

Pour les buées, vapeurs, gaz, poussières légères, il sera installé des hottes avec cheminées d'appel ou tout autre appareil d'élimination efficace.

Pour les poussières déterminées par les meules,

les batteurs, les broyeurs et tous autres appareils mécaniques, il sera installé, autour des appareils, des tambours en communication avec une ventilation aspirante énergique.

Pour les gaz lourds, tels que les vapeurs de mercure, de sulfure de carbone, la ventilation aura lieu *per descensum ;* les tables ou appareils de travail seront mis en communication directe avec le ventilateur.

La pulvérisation des matières irritantes et toxiques ou autres opérations, telles que le tamisage et l'embarillage de ces matières, se feront mécaniquement en appareils clos.

L'air des ateliers doit être renouvelé, de façon à rester dans l'état de pureté nécessaire à la santé des ouvriers.

Pour les industries désignées par arrêté ministériel, après avis du Comité consultatif des arts et manufactures, les vapeurs, les gaz incommodes et insalubres et les poussières seront condensés ou détruits.

Les repas des ouvriers ou employés ne doivent pas avoir lieu dans les locaux affectés au travail.

Toutefois, l'autorisation d'y prendre les repas peut être accordée, en cas de besoin et après enquête, par l'inspecteur divisionnaire, sous les justifications suivantes :

1° Que les opérations effectuées ne comportent pas l'emploi de substances toxiques ;

2° Qu'elles ne donnent lieu à aucun dégagement

de gaz incommodes, insalubres ou toxiques, ni de poussières ;

3° Que les autres conditions hygiéniques soient jugées satisfaisantes.

Enfin les patrons doivent mettre à la disposition de leur personnel les moyens d'assurer la propreté individuelle, vestiaires avec lavabos, ainsi que de l'eau de bonne qualité pour la boisson (1).

C'est aux inspecteurs du travail, institués en exécution de la loi du 2 novembre 1892, sur le travail des enfants, des filles mineures et des femmes dans les établissements industriels (2) qu'est dévo-

---

(1) Signalons encore le décret du 28 juillet 1904, portant règlement d'administration publique pour l'application de la loi des 12 juin 1893-11 juillet 1903 sur l'hygiène et la sécurité des travailleurs en ce qui concerne le couchage du personnel dans les établissements industriels et commerciaux. L'art. 11 prévoit l'affichage, dans toutes pièces à usage de dortoirs, du texte de ce décret et d'une affiche indiquant en caractères facilement lisibles les mesures d'hygiène concernant la prophylaxie de la tuberculose. Les termes de cette affiche ont été fixés par l'arrêté ministériel du 21 mars 1906.

(2) Les inspecteurs du travail ont été institués par l'article 17 de la loi du 2 novembre 1892, sur le travail des enfants, des filles mineures et des femmes dans les établissements industriels ; ils étaient chargés d'assurer l'exécution de cette loi, du décret-loi du 9 septembre 1848, relatif aux heures de travail dans les manufactures et usines, et, concurremment avec les commissaires de police, de la loi du 7 décembre 1874, sur la protection des enfants employés dans les professions ambulantes.

Le service de l'inspection du travail a été réorganisé par

lue la mission de constater les contraventions à la loi de 1893 ; mais les autorités judiciaires peuvent aussi poursuivre d'office, conformément au droit commun (art. 5).

Les procès-verbaux des inspecteurs font foi jusqu'à preuve contraire ; ils sont dressés en double exemplaire, dont l'un est envoyé au préfet du département et l'autre au parquet.

---

le décret du 17 mai 1905, modifié lui-même par les décrets du 11 juillet 1906 et du 3 avril 1909.

Tous les inspecteurs dépendent aujourd'hui directement de l'Etat et sont nommés, après concours, par arrêté du Ministre du Travail ; ils se divisent en inspecteurs divisionnaires et inspecteurs ou inspectrices départementaux placés sous les ordres des premiers. Il y a actuellement 10 inspecteurs divisionnaires, 110 inspecteurs départementaux et 18 inspectrices départementales.

Leur mission primitive, indiquée ci-dessus, a été considérablement étendue par l'adjonction des lois suivantes aux textes dont ils doivent surveiller l'application : Loi du 30 mars 1900 sur le travail des enfants et des femmes dans l'industrie ; même loi modifiant celle du 9 septembre 1848 relative aux heures du travail dans les manufactures et usines ; loi du 29 décembre 1900 sur les conditions de travail des femmes employées dans les magasins, boutiques et autres locaux en dépendant ; loi du 13 juillet 1906 sur le repos hebdomadaire ; loi des 12 juin 1893 et 11 juillet 1903 sur l'hygiène et la sécurité des travailleurs dans les établissements industriels et commerciaux ; décrets qui ont complété cette loi. De plus, les inspecteurs sont appelés à coopérer, sur certains points précis (art. 11 et 31), à l'exécution de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, amendée par une série de lois postérieures.

Le contrôle des inspecteurs s'étend, plus ou moins complètement aux établissements industriels de tous ordres, y

Toutefois, *en ce qui concerne l'application des règlements d'administration publique prévus par l'article 3 de la loi du 12 juin* 1893, les inspecteurs, avant de dresser procès-verbal, doivent mettre les chefs d'industrie *en demeure* de se conformer aux prescriptions dudit règlement (art. 6 § 1[er]). Cette disposition semble impliquer que les contraventions aux prescriptions de la loi de 1893 elle-même, et

---

compris les établissements dépendant de l'Etat, ou les orphelinats (Cass., 28 mars 1901, D. 1903-1-225), aux chantiers, entreprises de transports, docks, etc., visés spécialement par la loi de 1898, aux entreprises de spectacles publics, sédentaires ou ambulants, aux magasins et boutiques (depuis les lois des 29 décembre 1900, 11 juillet 1903 et 13 juillet 1906), aux colonies pénitentiaires. Echappent au contraire à leur surveillance : les travaux agricoles et exploitations forestières ; le travail domestique ; le travail scientifique ; les travaux souterrains, dont la surveillance est réservée au corps des mines.

Après avoir prêté le serment professionnel (art. 18 de la loi de 1892), ils reçoivent une carte d'identité qui leur permet de pénétrer en tout temps et à toute heure dans les établissements manufacturiers, commerciaux ou autres soumis à leur contrôle. La visite peut donc avoir lieu soit un jour ouvrable, soit un dimanche ou jour férié, soit de jour, soit de *nuit* dans les établissements autorisés à travailler la nuit, ou soupçonnés de soumettre leur personnel à un travail de nuit clandestin.

Les inspecteurs doivent adresser chaque année au Ministre du Travail un double rapport, l'un sur les résultats de leur inspection et les faits survenus dans leur circonscription, l'autre sur la statistique industrielle de la circonscription (art. 21, loi de 1892). Ces deux rapports servent de base au rapport d'ensemble dressé annuellement

non plus à celles des règlements complémentaires, peuvent faire l'objet de poursuites directes et immédiates. Certains auteurs estiment cependant que la mise en demeure préalable est de droit dans tous les cas et qu'aucun procès-verbal ne peut être dressé *de plano*, ni aucune poursuite pénale exercée directement sur le fondement d'une prescription quelconque, même précise et impérative, de la loi de 1893.

---

par les soins de la Commission supérieure (art. 21 et 23) et publié au *Journal Officiel*.

Une Commission supérieure du travail composée de neuf membres dont les fonctions sont gratuites, est établie auprès du Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale. Cette Commission comprend deux sénateurs, deux députés élus par leurs collègues, et 5 membres nommés pour une période de quatre ans par le Président de la République. Elle est chargée : 1° De veiller à l'application uniforme et vigilante des lois réglementaires sur tout le territoire. — 2° De donner son avis sur les règlements à faire et généralement sur les diverses questions intéressant les travailleurs protégés. — 3° D'arrêter les conditions d'admissibilité des candidats à l'inspection divisionnaire et départementale, et le programme du concours qu'ils devront subir.

D'autre part, les conseils généraux doivent instituer une ou plusieurs Commissions dites Commissions départementales, chargées de présenter, sur l'exécution de la loi et les améliorations dont elle serait susceptible, des rapports qui sont transmis au ministre, et communiqués à la Commission supérieure (art 24 de la loi du 2 novembre 1892).

L'article 25 de la même loi a institué dans chaque département des comités de patronage ayant pour objet : 1° La protection des apprentis et des enfants employés dans l'industrie ; 2° Le développement de leur instruction professionnelle.

L'art. 7 de la loi de 1893 punit l'infraction aux prescriptions de ce texte ou des règlements d'administration publique relatifs à son exécution d'une peine de simple police (amende de 5 à 15 francs). L'amende est appliquée autant de fois qu'il y a de contraventions distinctes, sans toutefois que le chiffre total des amendes puisse excéder 200 francs.

Les chefs d'industrie sont civilement responsables des condamnations prononcées contre leurs directeurs gérants ou préposés.

Le jugement fixe en outre le délai dans lequel seront exécutés les travaux de sécurité et de salubrité imposés par la loi. Si ces travaux ne sont pas exécutés dans le délai fixé, l'affaire est, sur un nouveau procès-verbal, portée devant le tribunal correctionnel, qui peut, après une nouvelle mise en demeure restée sans résultat, ordonner la fermeture de l'établissement. Le jugement est susceptible d'appel ; la Cour doit statuer d'urgence (art. 8).

Lorsqu'il y a récidive, c'est-à-dire lorsque le contrevenant a été frappé dans les douze mois qui ont précédé le fait qui est l'objet de la poursuite, d'une première condamnation pour infraction à la loi ou aux règlements, la poursuite est intentée directement devant le tribunal correctionnel. Le contrevenant peut alors être puni d'une amende de 50 à 500 francs, sans que la totalité des amendes puisse excéder 2.000 francs.

Sont punis d'une amende de 100 à 500 francs et, en cas de récidive, de 500 à 1.000 francs, tous ceux

qui mettent obstacle à l'accomplissement des devoirs d'un inspecteur.

Des rapports annuels sur l'application de la loi de 1893, fournis par les inspecteurs en exécution de l'art. 10, il ressort que la minutie des prescriptions du décret de 1904 a permis de combattre efficacement les maladies professionnelles, notamment la tuberculose et les intoxications provenant des produits manipulés, des poussières ou des gaz nocifs.

b) *Hygiène des enfants, des filles mineures et des femmes dans les établissements industriels.*

La loi du 2 novembre 1892 sur le travail des enfants, des filles mineures et des femmes dans les établissements industriels (1) renferme dans sa section V, intitulée *Hygiène et sécurité des travailleurs,* un article 14 ainsi conçu : « Les établissements visés dans l'article 1er et leurs dépendances doivent être tenus dans un état constant de propreté, convenablement éclairés et ventilés. Ils doi-

(1) Ces établissements industriels comprennent, d'après l'article 1er : « Les usines, manufactures, mines, minières et carrières, chantiers, ateliers et leurs dépendances, de quelque nature que ce soit, publics ou privés, laïques ou religieux, même lorsque ces établissements ont un caractère d'enseignement professionnel ou de bienfaisance... »

vent présenter toutes les conditions de sécurité et de salubrité nécessaires à la santé du personnel.

» Dans tout établissement contenant des appareils mécaniques, les roues, les courroies, les engrenages ou tout autre organe pouvant offrir une cause de danger, seront séparés des ouvriers, de telle manière que l'approche n'en soit possible que pour les besoins du service.

» Les puits, trappes et ouvertures de descente doivent être clôturés. »

Ces prescriptions ne font-elles pas double emploi avec les prescriptions de même nature édictées dans l'intérêt de tous les travailleurs, y compris les hommes adultes, par la loi du 12 juin 1893 ?

Les avis sont partagés. M. Pic, cependant, donne d'excellentes raisons en faveur de la non-abrogation de l'art. 14 de la loi de 1892 par la loi de 1893 (1).

Il fait d'abord observer que c'est plutôt en considération de cet article 14, qu'en exécution de l'article 12 de la loi de 1892 (2), « qu'ont été édictées certaines des prescriptions détaillées du décret du 13 mai 1893, notamment l'article 2 dudit décret portant « qu'il est interdit d'employer les enfants au-

(1) Paul Pic. — Traité élémentaire de législation industrielle, 1909, p 611 et 612.

(2) L'article 12 de la loi du 2 novembre 1892, dispose : « Les différents genres de travail présentant des causes de danger, ou excédant les forces, ou dangereux pour la moralité, qui seront interdits aux femmes, filles et enfants, seront déterminés par des règlements d'administration publique ».

dessous de 18 ans, les filles mineures et les femmes dans les ateliers où se trouvent des machines actionnées à la main ou par un moteur mécanique *dont les parties dangereuses ne sont point couvertes de couvre-engrenages, garde-mains et autres organes protecteurs.* »

D'autre part, il n'est pas indifférent, même en présence d'une prescription figurant à la fois dans les lois de 1892 et de 1893, de décider que les contraventions, lorsqu'elles visent une personne protégée (femme ou enfant), seront poursuivies en exécution de la loi de 1892, et non de la loi de 1893.

La sanction consiste, dans les deux cas, en une amende de simple police, mais la poursuite peut toujours être exercée *de plano* d'après la loi de 1892, tandis qu'elle doit être précédée d'une *mise en demeure* dans les hypothèses prévues par l'article 6 de la loi de 1893.

M. Pic déclare que « les deux lois de 1892 et 1893 n'étant pas inconciliables, mais susceptibles d'application alternative ou concurrente, il paraît plus juridique, plus conforme aux principes communément admis en matière de conflit entre une loi ancienne et une loi nouvelle, de conclure à la non-abrogation de la loi de 1892, loi spéciale, par la loi de 1893, loi générale. » (1)

---

(1) Sur cette théorie, M. Pic renvoie à Crim. Cass., 18 mars 1896, 12 juin 1896, 29 janvier 1897, D. 1900, 1, 241 et sa note détaillée, avec renvoi aux auteurs sur la théorie de l'abrogation des lois ; Trib. corr. de Remiremont, 12 juin 1901, *Monit. jud. de Lyon*, 12 octobre 1902. Caire,

L'article 13 de la loi de 1892 ne présente pas la généralité de l'article 14. Au lieu de s'appliquer, comme ce dernier, aux établissements industriels où sont employés des enfants, des filles mineures ou des femmes, mais où peuvent aussi travailler des hommes, il ne renferme que des dispositions absolument spéciales aux femmes, filles et enfants.

Cet article 13 est ainsi conçu :

« Les femmes, filles et enfants ne peuvent être employés dans des établissements insalubres ou dangereux, où l'ouvrier est exposé à des émanations préjudiciables à sa santé, que sous les conditions spéciales déterminées par des règlements d'administration publique pour chacune de ces catégories de travailleurs. »

Le décret du 13 mai 1893, rendu en exécution de l'article 13 précité, divise les industries en trois catégories, auxquelles correspondent trois tableaux annexés audit décret, tableaux qui, depuis lors, ont été plusieurs fois remaniés ou complétés.

Le tableau A énumère les travaux interdits aux enfants au-dessous de 18 ans, aux filles mineures et aux femmes.

Ces travaux sont interdits pour des raisons différentes : danger d'empoisonnement, vapeurs délétères, émanations nuisibles, maladies spéciales dues

---

La législation sur le travail industriel des femmes et des enfants, 1896, p. 212 ; Dall., *Suppl. au Rép.*, V° Travail, n° 1053.

aux émanations, poussières dangereuses, danger d'infection, etc.

Citons, parmi les travaux désignés comme engendrant des affections spéciales : le traitement des cendres d'orfèvre par le plomb, la fabrication du chromate de potasse, l'étamage des glaces par le mercure, la fabrication de la litharge, du massicot, de la céruse, du minium, du phosphore, du sulfate de mercure.

Le tableau B comprend les travaux interdits aux enfants au-dessous de 18 ans pour les motifs suivants : vapeurs ou poussières nuisibles (fabriques d'accumulateurs électriques, chromolithographie céramique), travaux dangereux (travaux dans l'air comprimé), nécessité d'un travail prudent et attentif (fabrication des amorces fulminantes, des cartouches de guerre, du celluloïd, etc.), émanations nuisibles (extraction des parties soyeuses des chrysalides), danger de morsures (infirmerie de chiens).

Enfin le tableau C (modifié le 22 nov. 1905) donne la liste des établissements dans lesquels l'emploi des enfants au-dessous de 18 ans, des filles mineures et des femmes est autorisé sous certaines conditions.

Les motifs des conditions ainsi imposées sont des plus divers : dangers d'accidents (abattoirs publics et annexes, fabrication des acides chlorhydrique, muriatique, sulfurique, etc.) ; poussières nuisibles (sciage et polisage à sec de l'albâtre, battage, cardage et épuration des laines, cuirs et plumes,

etc.) ; dangers de saturnisme (fusion du plomb et manipulation des oxydes de plomb dans les fabriques d'accumulateurs électriques) ; maladies spéciales dues aux émanations (fabrication des allumettes chimiques) ; danger d'affections pulmonaires (boyauderies, gonflement et séchage des vessies) ; danger des maladies contagieuses (blanchisseries de linge) ; vapeurs nuisibles (fabrication du blanc de zinc par la combustion du métal, fabrication du sulfure de carbone, etc) ; émanations nuisibles (dorure et argenture, application de l'émail sur les métaux, etc) ; gaz délétères (soudure des boîtes de conserves) ; danger d'incendie (dépôts d'allumettes chimiques, fabrication du collodion, etc.) ; humidité nuisible (filature de lin) ; danger d'empoisonnement (mégisseries, teintureries, etc.).

Deux dernières dispositions de la loi du 2 novembre 1892 vont retenir encore notre attention : nous voulons parler tout d'abord de l'article 4, qui dispose, dans son premier alinéa : « Les enfants âgés de moins de dix-huit ans, les filles mineures et les femmes ne peuvent être employés à aucun travail de nuit dans les établissements énumérés à l'article premier ». Mais à l'article 6, exception est faite pour les usines à feu continu, où «les femmes majeures et les enfants du sexe masculin peuvent être employés tous les jours de la semaine, *la nuit,* aux travaux indispensables, sous la condition qu'ils auront au moins un jour de repos par semaine. »

Nul ne songe à nier l'influence néfaste du pénible

travail de nuit sur la santé des femmes, influence qui se fait encore sentir sur les enfants issus d'elles : nés de mères affaiblies par un labeur épuisant, ces derniers sont souvent mal conformés, débiles ou rachitiques.

Aussi, pour éviter ces trop réels inconvénients, la conférence diplomatique ouvrière de Berne (17-26 septembre 1906), a-t-elle arrêté le texte d'une entente internationale sur l'interdiction du travail de nuit des femmes dans l'industrie. Cette convention a réuni l'unanimité des quatorze puissances représentées, y compris la France, qui l'a ratifiée.

Mais si le travail de nuit des femmes est ainsi réglementé, l'article 6 de la loi du 2 novembre 1892 et l'article 4 du décret du 15 juillet 1893, qui autorisent notamment les verreries, hauts-fourneaux, forges et usines métallurgiques à faire travailler les enfants la nuit sont toujours en vigueur.

Au cours de la séance du 12 janvier 1911, la Chambre des députés a adopté, sur la proposition de M. Lemire, une résolution invitant le Gouvernement à réduire le travail de nuit des enfants dans les usines à feu continu. Le Ministre du Travail s'est empressé de répondre au vœu du Parlement et a fait mettre la question à l'enquête.

M. Georges Renard, professeur au Collège de France, a lui aussi réclamé pour l'enfant employé dans les verreries une législation protectrice. C'est, en effet, on peut le dire, une question de vie ou de mort pour les onze mille enfants que les

hauts-fourneaux et les verreries emploient encore en France. On en trouve le plus grand nombre dans les établissements où l'on fabrique le verre blanc. Là, ces petits malheureux « se cuisent » littéralement à la chaleur des fours et accomplissent d'écrasantes besognes, telles que *cueillir* le verre en fusion, introduire la matière incandescente dans un moule qui se referme sur elle et qu'il faut plonger à chaque instant dans un baquet d'eau pour obvier à l'échauffement de l'appareil, souffler dans les cannes, etc.

Souhaitons que le législateur intervienne au plus tôt en faveur de ces pauvres enfants, et supprime au moins pour eux le travail nocturne, non seulement dans les usines à feu continu, mais encore dans toutes les industries.

c) *Règlements spéciaux à certaines industries.*

1° *Industries employant le plomb, ses composés ou alliages.* — Voici les dispositions prophylactiques concernant ces industries :

Le décret du 21 *novembre* 1902 *interdit l'opération dite «pompage» dans l'industrie de la poterie d'étain* (on emploie, pour fabriquer cette poterie, un alliage d'étain et de plomb).

Aux termes de ce règlement « dans l'industrie de la poterie d'étain, l'opération dite « pompage », consistant à aspirer avec la bouche à l'intérieur des pièces creuses pour s'assurer de leur étanchéité, est interdite.

« Les chefs d'industrie seront tenus de mettre à la disposition de leurs ouvriers les appareils nécessaires à l'essai des objets fabriqués. »

Le décret du 23 avril 1908 prescrit les mesures particulières d'hygiène dans les industries où le personnel est exposé à l'intoxication saturnine.

Ces industries, désignées dans l'article premier, sont les suivantes : métallurgie, coupellation du plomb argentifère, fabrication d'accumulateurs, cristallerie, fabrication des émaux plombeux, leur application, fabrication des poteries, décoration de la porcelaine ou de la faïence, chromolithographie céramique, fabrication des alliages, des oxydes, des sels et des couleurs de plomb.

Dans les travaux du plomb ainsi énumérés, les chefs d'industrie, directeurs ou gérants, sont tenus, indépendamment des mesures générales prescrites par le décret du 29 novembre 1904, de prendre les mesures particulières de protection et de salubrité énoncées dans les autres articles du décret du 23 avril 1908. Ces mesures visent :

1°) L'évacuation des fumées (aération, installation de hottes etc.) ;

2°) La destruction ou la neutralisation des poussières (travail des oxydes et autres composés du plomb sur des matières à l'état humide ou en appareil clos, étanche ou sous le vent d'une aspiration énergique ; port de masques respiratoires) ;

3°) Les précautions contre l'absorption du plomb par la voie cutanée (interdiction de la manipulation à main nue) ;

4°) La propreté des tables, du sol et des murs ;

5°) Les précautions contre l'absorption du plomb par les voies digestives (interdiction d'introduire dans les ateliers aucun aliment ou aucune boisson) ;

6°) La propreté des vêtements et du corps des ouvriers (établissement de lavabos et d'armoires, bains hebdomadaires).

Le décret du 28 décembre 1909 a organisé le service médical dans les industries où le personnel est exposé à l'intoxication saturnine.

Dans ces établissements, les chefs d'industrie, directeurs ou gérants sont tenus d'assurer le service médical dans les conditions définies ci-après :

« Art. 2. Un médecin désigné par le chef d'établissement procède aux examens et constatations prévus aux articles 3 et 4.

» La rémunération est à la charge de l'entreprise.

» 3. Aucun ouvrier ne doit être admis aux travaux visés à l'article premier du décret du 23 avril 1908, s'il n'est muni d'un certificat délivré par le médecin, et constatant qu'il ne présente aucun symptôme d'affection saturnine ni de maladie susceptible d'être aggravée dangereusement par le saturnisme.

» 4. Aucun ouvrier ne doit être maintenu aux mêmes travaux, si le certificat n'est pas renouvelé un mois après l'embauchage et ensuite une fois par trimestre.

» En dehors des visites périodiques, le chef d'établissement est tenu de faire examiner par le médecin tout ouvrier qui se déclare indisposé par les travaux auxquels il est occupé, ou qui exprime le désir d'être soumis à un examen médical.

» 5. Un registre spécial mis constamment à jour et tenu à la disposition de l'inspecteur du travail, mentionne pour chaque ouvrier :

» 1° Les dates et durées d'absence pour cause de maladie quelconque ;

» 2° Les dates des certificats présentés pour justifier de ces absences, les indications d'ordre médical qu'ils contiennent et la mention du médecin qui les a délivrés ;

» 3° Les avis donnés par le médecin de l'établissement par application des article 3 et 4 ci-dessus.

» 6. Le délai d'exécution des mesures édictées par le présent décret est fixé à trois mois à partir de sa publication. »

Les instructions pour l'exécution de ce décret ont été données aux inspecteurs divisionnaires du travail par une circulaire du Ministre du Travail du 25 mars 1910 (1).

---

(1) Bien avant la mise en vigueur du décret du 23 avril 1908, prescrivant les mesures particulières d'hygiène dans les industries où le personnel est exposé à l'intoxication saturnine, les conseils d'hygiène départementaux avaient déjà signalé les précautions à prendre dans ces industries, et des arrêtés préfectoraux avaient imposé certaines conditions à l'ouverture d'usines où l'on employait le plomb.

Le volume de l'Office du travail *Poisons industriels*,

2°. — *Fabriques d'acéto-arsénite de cuivre. — Le décret du 29 juin* 1895, *prescrit les mesures particulières de protection et de salubrité à prendre dans les fabriques d'acéto-arsénite de cuivre, dit vert de Schweinfurt.*

Les précautions imposées sont : lavages fréquents du sol, des murs, des cuves ou autres vases servant aux opérations qui se font à une température inférieure à l'ébullition ; installation de hottes ; les chefs d'industrie, directeurs ou gérants sont en outre tenus de mettre à la disposition des ouvriers employés aux diverses opérations des masques, éponges mouillées ou autres moyens de protection efficaces des voies respiratoires ; ils doivent leur donner des gants de travail en toile pour protéger leurs mains. Les gants, éponges, masques, seront fréquemment lavés.

---

analysé plus haut (1re partie, Chapitre II, Section II), cite notamment à ce sujet ; une instruction du conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine, relative aux précautions à prendre dans les usines, ateliers, chantiers etc, où l'on se livre soit à la fabrication, soit à la manipulation du plomb et de ses divers composés ; les conditions imposées à l'ouverture d'une fabrique d'accumulateurs électriques, par arrêté du Préfet de Police, sur la proposition du Conseil d'hygiène publique et de salubrité département de la Seine (1893) ;

Les conditions imposées à l'ouverture d'une fabrique de minium, sur la proposition du Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Gironde (1879) ;

Un modèle d'arrêté réglementaire pour la police sanitaire des usines à céruse, adopté par la Préfecture du département du Nord (1898).

Ils doivent fournir de la poudre de talc ou de fécule pour que les ouvriers s'en couvrent les mains ainsi que les autres parties du corps particulièrement aptes à l'absorption des poussières ; ils doivent enfin procurer aux travailleurs des vêtements spéciaux.

3°. — *Ateliers de blanchissage de linge.* — Les précautions à prendre pour la manipulation du linge sale dans les ateliers de blanchissage de linge, sont édictées par le décret du 4 avril 1905.

Le linge sale ne doit être introduit dans l'atelier de blanchissage, par l'exploitant ou son personnel, que renfermé dans des sacs, enveloppes spéciales ou tous autres récipients soigneusement clos pendant le transport.

Le linge avec son contenant doit être désinfecté avant tout triage, ou soumis à une aspersion suffisante suivie du lessivage ou de la désinfection des sacs et enveloppes.

Les mesures de désinfection sont obligatoires pour le linge sale provenant des établissements hospitaliers où l'on reçoit des malades.

Les chefs d'industrie, directeurs ou gérants sont tenus de mettre à la disposition du personnel des surtouts exclusivement affectés au travail, bien entretenus et fréquemment lavés qui sont rangés dans des locaux spéciaux.

Il est interdit de manipuler du linge sale non désinfecté ou non lessivé, soit dans les salles de

repassage, soit dans les salles où se trouve du linge blanchi.

Les eaux d'essangeage doivent être évacuées directement hors de l'atelier par canalisation fermée ; enfin, il doit être enjoint aux ouvriers, par voie d'affiche, de prendre des précautions de propreté et de ne consommer ni aliment, ni boisson dans les ateliers de manipulation du linge sale.

4°. — *Etablissements dont le personnel est exposé à l'infection charbonneuse.* — Ils sont visés, au point de vue de l'hygiène, par le décret du 22 août 1910 (Bull. Off. trav., septembre 1910, p. 1001 et suiv).

Ces établissements sont ceux où sont manipulés, à l'état brut, des peaux, poils, crins, soies de porc, laines, cornes, os ou autres dépouilles provenant d'animaux susceptibles d'être atteints d'infection charbonneuse.

Doivent être considérés comme à l'état brut pour l'application du décret, les produits en dépouilles qui n'ont pas subi les opérations ci-dessous :

Pour les crins, poils et soies de porc : étuvage à 103 degrés pendant une heure ou séjour de deux heures dans l'eau bouillante, ou blanchiment ;

Pour les peaux : tannage ;

Pour les laines : dégraissage industriel ;

Pour les os et cornes : étuvage à 103 degrés pendant une heure ou séjour de deux heures dans l'eau bouillante, ou traitement par des antiseptiques actifs.

Un médecin désigné par le chef d'établissement et rémunéré par l'entreprise, examine les ouvriers atteints de boutons, de coupures, écorchures ou gerçures suspects.

Les constatations sont inscrites sur un registre spécial. Chaque établissement doit être pourvu d'une boîte de secours contenant les médicaments et objets de pansement prescrits par arrêté ministériel ; les chefs d'industrie sont tenus de mettre à la disposition des ouvriers employés à certains travaux, des tabliers et jambières imperméables.

Des précautions supplémentaires, énumérées à l'article 5, sont en outre prescrites dans les industries suivantes, quand elles mettent en œuvre des matières provenant des régions qui seront désignées par un arrêté du Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale, après avis du Ministre du Commerce et de l'Industrie et du Ministre de l'Agriculture :

1° La préparation des crins ;

2° Le délainage et le lavage, le triage des laines ;

3° La mégisserie, la tannerie, la pelleterie ;

4° Le triage et le travail des os et des cornes.

Sont considérés également comme dangereux, par application du même article 5 : le déballage, les manutentions et les autres opérations effectuées à sec, avant désinfection, sur les matières énumérées à l'article premier, et provenant des régions déterminées par l'arrêté ci-dessus prévu.

Les précautions qui doivent être observées dans ces travaux sont :

1° Le lavage et la désinfection du sol, des murs, tables, établis et sièges. La désinfection fréquente des outils.

2° La désinfection des emplacements temporairement inutilisés dans les magasins où sont déposées les matières visées à l'article premier.

3° Les manipulations des laines, crins, soies de porc et poils doivent être faites en vase clos ou dans des conditions qui permettent de recueillir tous les détritus et de les détruire ultérieurement.

4° Etablissement d'un vestiaire-lavabo pour les ouvriers.

5° Mise à la disposition des ouvriers de surtouts et de protège-nuque.

Les précautions à prendre doivent être affichées.

Le délai d'exécution des mesures édictées par le décret, a été fixé à un an à dater de sa publication, sauf en ce qui concerne l'article 5, numéros 1, 3 et 4, où il est de 3 ans.

5° *Travaux à l'air comprimé.* — *Le décret du* 15 *décembre* 1908 *prescrit les mesures particulières de protection et de salubrité dans les chantiers de travaux à l'air comprimé.*

La minutie des précautions qu'il énumère se prêtant mal à l'analyse, nous préférons donner le texte complet de ce très important décret, tel qu'il a été modifié par le décret du 21 avril 1910,

relatif à l'organisation du service médical dans les chantiers de travaux à l'air comprimé.

« Article premier. — Dans les chantiers de travaux à l'air comprimé, les chefs d'industrie, directeurs ou préposés, sont tenus, indépendamment des mesures générales prescrites par le décret du 29 novembre 1904, de prendre les mesures particulières de protection et de salubrité énoncées aux articles suivants.

« Art. 2. (*Décr.* 21 *avril* 1910). — « Un médecin désigné par le chef d'entreprise procède aux examens et constatations prévus ci-après. La rémunération est à la charge de l'entreprise. »

« Aucun ouvrier ne doit être admis au travail dans l'air comprimé, s'il n'est muni d'un certificat délivré par un médecin et constatant qu'il n'est pas impropre à ce genre de travail.

« Aucun ouvrier ne doit être maintenu au travail dans l'air comprimé si le certificat n'est pas renouvelé 15 jours après l'embauchage et ensuite une fois par mois.

« En dehors des visites périodiques, le chef d'entreprise est tenu de faire examiner par le médecin tout ouvrier qui déclare souffrir du nez, de la gorge ou des oreilles ou qui exprime le désir d'être soumis à un examen.

« Un registre du personnel ouvrier, tenu constamment à jour, mentionne les accidents et les indispositions même légères se rapportant au travail dans l'air comprimé.

« Art. 3. — Des mesures doivent être prises pour empêcher l'introduction sur le chantier de toutes boissons autres que les boissons hygiéniques.

« Tout ouvrier en état d'ébriété doit être éloigné du chantier pendant 24 heures.

« Art. 4. — La compression et la décompression doivent être surveillées par un agent spécial que désigne un ordre de service.

« A la compression, le temps employé doit être de 4 minutes au moins pour augmenter la pression de 1 kilogramme par centimètre carré jusqu'à 2 kilogrammes de pression totale effective et de 5 minutes au moins pour chaque kilogramme de pression au delà de 2 kilogrammes par centimètre carré.

« Le temps employé à la décompression ne doit pas être inférieur aux valeurs indiquées ci-dessous :

« 20 minutes par kilogramme de pression au-dessus de 3 kilogrammes effectifs par centimètre carré ;

« 15 minutes par kilogramme de pression entre 3 et 2 kilogrammes effectifs par centimètre carré;

« 10 minutes par kilogramme de pression au-dessous de 2 kilogrammes effectifs pour abaisser la pression à zéro.

« Si la pression ne dépasse pas 1 kilogramme effectif par centimètre carré, le temps nécessaire pour abaisser la pression à zéro peut être réduit à 5 minutes.

« Il est interdit d'opérer la descente du caisson au moyen de diminutions brusques de pression sans avoir fait sortir préalablement les ouvriers.

« Chaque écluse doit renfermer un manomètre.

« Si la pression est supérieure à 1 kilogramme effectif par centimètre carré, le manomètre doit être du type enregistreur fonctionnant d'une manière ininterrompue.

« Art. 5. — La hauteur de la chambre de travail doit être telle que les ouvriers puissent se tenir debout ; en aucun cas cette hauteur ne doit être inférieure à 1 mètre 80.

« La quantité d'air envoyée dans la chambre de travail doit être de 40 mètres cubes au moins par heure et par homme. Elle est réglée de façon que la proportion d'acide carbonique dans l'air ne dépasse pas 1 pour 1.000.

« Dans le cas où l'envoi de l'air se trouverait arrêté, le préposé de l'entrepreneur dans la chambre de travail doit prescrire la sortie de tous les ouvriers après une période d'attente de 10 minutes au plus.

« Il est interdit de tirer une mine dans la chambre de travail avant que celle-ci ait été évacuée par les ouvriers et de les faire rentrer avant que l'état de l'atmosphère soit redevenu normal.

« Art. 6. — Le cube d'air dans l'écluse doit être d'au moins 600 décimètres cubes par personne.

« Le renouvellement de l'air des écluses pendant les périodes de décompression dépassant 10

minutes doit être assuré par la mise en jeu simultanée des robinets d'entrée et de sortie de l'air comprimé.

« En été les écluses exposées au soleil doivent être protégées par une tente ou par des paillassons maintenus humides.

« Lorsque les chantiers occupent plus de 20 ouvriers à la fois dans l'air comprimé, la communication entre la chambre de travail et l'extérieur doit être assurée par téléphone.

« Art. 7. — Des précautions spéciales doivent être prises pour éviter, en cas de vertige, toute chute dangereuse des ouvriers à la sortie de l'écluse à l'air vers l'extérieur.

« Art. 8. — Les portes de communication et les tampons de fermeture des écluses à air doivent s'ouvrir du côté de la plus forte pression.

« Les portes servant à l'évacuation des déblais et l'introduction des matériaux peuvent s'ouvrir du côté de la moins forte pression, mais elles doivent être munies d'un enclanchement de sûreté qui les empêche de s'ouvrir intempestivement.

« Art. 9. — Les cheminées doivent être d'accès facile et les échelles être constamment maintenues en parfait état d'entretien et de propreté.

« Des apparaux de secours doivent être préparés pour remonter les ouvriers qui ne pourraient gravir les échelles.

« L'écluse à air, les cheminées et la chambre de travail sont éclairées par la lumière électrique.

« Des précautions spéciales doivent être prises dans la chambre de travail pour éviter la circulation des ouvriers sous les cheminées.

« Art. 10. — Chaque tuyau d'amenée d'air est pourvu à son entrée d'une soupape automatique se fermant dès que la pression de l'air envoyé tombe au-dessous de celle qui existe dans la chambre de travail.

« L'installation servant à l'aérage (pompes, réservoirs ou tuyaux) doit être munie d'un dispositif réglant automatiquement la pression de l'air envoyé dans le caisson.

« Art 11. — Le chantier doit être pourvu d'une boîte de secours renfermant notamment un tube d'oxygène sous pression ou des substances pouvant dégager rapidement et facilement des quantités notables d'oxygène pur.

« Quand les travaux sont effectués sous une pression effective supérieure à 1 kilogramme 200 par centimètre carré, une baraque de repos doit être aménagée à proximité du chantier pour recevoir les ouvriers à la sortie de la chambre de travail. Ses dimensions sont fixées d'après le nombre des ouvriers travaillant simultanément dans l'air comprimé à raison de 6 mètres cubes de capacité par homme. Elle doit être convenablement aérée, chauffée et pourvue de lavabos, avec savons et serviettes individuelles, d'un vestiaire et de lits de repos.

«Quand la pression dans la chambre de travail

dépasse 2 kilogrammes par centimètre carré, il doit être installé une chambre de recompression de dimensions suffisantes pour contenir un lit et recevoir 2 aides.

« Art. 12. — Tous les appareils, notamment les moteurs, réservoirs, tuyaux, soupapes, échelles et chaînes doivent être soumis à une vérification hebdomadaire.

« Le boulonnage reliant les tronçons successifs des cheminées doit faire l'objet d'une vérification spéciale toutes les fois qu'il y aura été touché.

« Art. 13. — Le préfet peut, par arrêté pris sur le rapport des ingénieurs chargés de la surveillance ou des inspecteurs du travail, et à raison des conditions particulières dans lesquelles le travail doit être exécuté, accorder dispense permanente ou temporaire de tout ou partie des prescriptions relatives : au manomètre enregistreur (art. 4, dernier paragraphe), à la teneur maximum de l'air en acide carbonique (art. 5, 2e paragraphe), à l'installation du téléphone (art. 6, dernier paragraphe), au réglage de la pression par dispositif automatique (art. 10, dernier paragraphe) et à la chambre de recompression (art. 11, dernier paragraphe) ; dans ce dernier cas, le médecin désigné conformément à l'article 2 est obligatoirement consulté.

« Art. 14. — Les chefs d'industrie, directeurs ou préposés sont tenus de faire afficher dans les locaux où se font le recrutement et la paye :

« 1° Le texte du présent règlement ;

« 2° Le texte, arrêté par le Ministre du Travail, le Comité des arts et manufactures entendu, des avis concernant la durée du travail dans l'air comprimé et les soins à donner en certains cas.

« Art. 15. — Le délai d'exécution des mesures édictées par le présent règlement est fixé à 3 mois à partir de sa publication ; toutefois, pour les travaux à l'air comprimé en cours au moment de la promulgation du présent règlement, ce délai est porté à un an. »

Voici le texte de l'arrêté ministériel, rendu en exécution de l'art. 14, et fixant les termes de l'avis relatif à la durée du travail dans l'air comprimé et aux soins à donner dans certains cas.

« Le Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale,

« Vu l'article 14, 2°, du décret du 15 décembre 1908 ;

« Vu l'avis du comité consultatif des arts et manufactures,

« Arrête :

« En exécution de l'article 14, 2°, du décret du 15 décembre 1908 ; le texte ci-dessous devra être affiché dans les locaux où se font le recrutement et la paye des ouvriers des chantiers de travaux à l'air comprimé.

Paris, le 28 décembre 1908.

René Viviani.

AVIS

concernant la durée du travail dans l'air comprimé et les soins à donner dans certains cas

Il est imprudent de dépasser par 24 heures, dans l'air comprimé, les durées de séjour ci-après, y compris le temps d'éclusage :

8 heures pour des pressions effectives inférieures à 2 kilos par centimètre carré ;

7 heures pour des pressions comprises entre 2 kilos et 2 k. 500 par centimètre carré ;

6 heures pour des pressions comprises entre 2 k. 500 et 3 kilos par centimètre carré ;

5 heures pour des pressions comprises entre 3 kilos et 3 k. 500 par centimètre carré ;

4 heures pour des pressions comprises entre 3 k. 500 et 4 kilos par centimètre carré ;

Le jour de changement de poste et, au plus, une fois par semaine, la durée journalière du séjour peut être augmentée, pourvu qu'il s'écoule au moins 12 heures entre la sortie et la rentrée de chaque équipe.

Cette dérogation ne doit pas porter la moyenne hebdomadaire du séjour journalier dans l'air comprimé au-dessus des chiffres qui précèdent.

Si la pression dépasse 2 kilos par centimètre carré, il est désirable, pour la facilité des soins médicaux à donner aux ouvriers, qu'un local voisin du chantier soit mis à leur disposition dans

le cas où ils ne pourraient être logés dans un rayon inférieur à 2 kilomètres.

6. *Exploitations minières.* — Les exploitations minières sont depuis longtemps soumises, dans l'intérêt de la *sécurité* des travailleurs, à une réglementation spéciale, éparse dans un grand nombre de dispositions législatives (Lois des 21 avril 1810, 27 avril 1838, 9 mai 1866, 27 juillet 1880, 8 juillet 1890, 25 mars 1901, 9 mai 1905, 29 juin 1905 ; ordonnances ou décrets des 3 janvier 1813, 26 mars 1843, 25 septembre 1882).

C'est aux ingénieurs du contrôle des mines et à leurs préposés (contrôleurs, commis) qu'est dévolue la mission de veiller à l'application de ces règlements multiples.

Mais, jusqu'en 1907, la lettre de ces textes semblait limiter leurs pouvoirs aux mesures de *sécurité.* Sans doute, l'administration des travaux publics, élargissant sa mission, s'était efforcée de garantir l'*hygiène* des travailleurs des mines, en même temps que leur sécurité, mais elle n'en était pas moins gênée pour prescrire des mesures d'hygiène pure, reconnues scientifiquement nécessaires, telles que celles tendant à organiser, comme on l'avait fait à l'étranger, la surveillance et la prévention de l'ankylostomasie.

La loi du 23 juillet 1907 sur l'*hygiène et la salubrité des mines,* a fait disparaître cet inconvénient.

Par la simple insertion du mot *hygiène* dans

l'art. 50 de la loi du 21 avril 1810, et dans l'art. 1er de la loi du 8 juillet 1890 (1), elle a confié, *ipso facto*, aux préfets, le droit d'intervenir par voie d'arrêtés pour prescrire les mesures hygiéniques reconnues indispensables, comme ils pouvaient le faire déjà lorsque la sécurité était en jeu, et en même temps les délégués mineurs ont vu leur mission expressément étendue à l'étude de cette catégorie de mesures préservatrices (Cf. circul. minist. du 31 juillet 1907, *Bull. Off. trav.*, 1907, 842).

Ces délégués doivent visiter 2 fois par mois tous les puits, galeries et chantiers de leurs circonscriptions ; ils consignent leurs observations sur un registre spécial fourni par la Compagnie et mis à la disposition des ouvriers ; ce registre est visé par l'ingénieur inspecteur lors de sa tournée, et copie des observations des délégués doit être transmise au préfet qui les communique aux ingénieurs.

Les ingénieurs ne peuvent ordonner, sous leur responsabilité, que des mesures d'hygiène ou de

---

(1) L'art. 1er de la loi du 8 juillet 1890, sur les délégués à la sécurité des ouvriers mineurs, est, depuis lors, ainsi conçu :

« Des délégués à la sécurité des ouvriers mineurs sont institués, conformément aux dispositions de la présente loi, pour visiter les travaux souterrains des mines, minières ou carrières, dans le but exclusif d'en examiner les conditions de sécurité et d'*hygiène* pour le personnel qui y est occupé et, d'autre part, en cas d'accident, les conditions dans lesquelles cet accident se serait produit. »

sécurité urgentes ; lorsqu'il est nécessaire de prendre des mesures d'ensemble pour remédier aux dangers de l'exploitation, ils doivent en référer au préfet, qui statue par arrêté (art. 50, L. 1810).

Ajoutons que l'article 9 de la loi du 2 novembre 1892 interdit absolument le travail souterrain aux filles et aux femmes même adultes, ainsi qu'aux jeunes garçons âgés de moins de 13 ans (cette prohibition était déjà inscrite dans la loi de 1874, mais l'âge minimum d'admission était de 12 ans).

Aux termes du décret du 3 mai 1893, portant règlement d'administration publique pour l'application de la loi du 2 novembre 1892, relativement à la durée du travail effectif des enfants du sexe masculin dans les mines, minières et carrières, l'enfant de 13 à 16 ans ne peut travailler au fond plus de 8 heures ; de 16 à 18 ans, plus de 10 heures ou plus de 54 heures par semaine.

De plus, les jeunes ouvriers ne peuvent être employés aux travaux proprement dits du mineur (abatage, boisage, forage), qu'à titre d'aides ou d'apprentis et pour une durée maximum de 5 heures par jour. Ils doivent être occupés aux travaux accessoires moins pénibles et moins dangereux, triage et chargement du minerai, roulage des wagonnets, etc...

7. *Industrie de la couperie de poils.* — Aux termes du décret du 2 juin 1911, il est interdit

d'entreposer des peaux, des déchets et des poils dans les ateliers. Ne peuvent y être déposées que les peaux nécessaires à une journée de travail.

Les eaux résiduaires de lavage de peaux doivent être évacuées immédiatement hors des locaux de travail par canalisation fermée.

Des précautions nombreuses sont en outre édictées pour prévenir l'intoxication hydrargyrique des ouvriers employés au secrétage des peaux.

La préparation du nitrate acide de mercure (secret) doit être organisée de telle sorte que l'ouvrier chargé de ce travail ne respire pas de vapeurs nitreuses.

Dans les locaux où s'effectue l'opération du secrétage, les tables à secréter, le revêtement des murs voisins jusqu'à hauteur d'homme et celui du sol doivent être imperméables.

Le nitrate liquide qui découle des peaux, des brosses et des tables à secréter doit être recueilli directement dans des récipients,

Il doit être procédé chaque semaine au nettoyage à grande eau des tables de secrétage, des murs voisins jusqu'à hauteur d'homme et du sol. Les eaux provenant de ce lavage sont évacuées comme il a été indiqué précédemment.

L'étuve du secrétage doit être disposée de façon qu'elle ne laisse dégager dans l'atelier ni gaz, ni vapeurs, ni poussières, même quand la porte de l'étuve est ouverte.

L'étuve doit être pourvue d'un dispositif tel

que l'ouvrier ne soit pas obligé d'y pénétrer pour introduire ou retirer les peaux secrétées.

Le brossage des peaux secrétées, le coupage et la soufflerie des poils doivent être effectués en appareil clos ou à l'aide d'un dispositif s'opposant efficacement à la dissémination des poussières.

Pour ces dernières occupations, les ouvriers sont tenus de revêtir des blouses et couvre-têtes que les patrons mettent gratuitement à leur dispositions.

Aucun ouvrier ne doit être admis au travail du secrétage, s'il n'a les bras et les mains efficacement protégés au moyen d'un tissu ou d'un enduit approprié.

Les vestiaires et lavabos doivent être installés dans un local indépendant des ateliers où s'effectuent le secrétage, le brossage des peaux secrétées le coupage et la soufflerie des poils.

Les lavabos sont pourvus d'eau potable pour les soins de la bouche et sont munis de savon.

Aucun ouvrier ne doit être admis aux travaux de secrétage, s'il n'est muni d'un certificat médical constatant qu'il ne présente pas de symptôme d'hydrargyrisme grave. Ce certificat est renouvelé une fois par trimestre.

B. Mesures prophylactiques dues a l'initiative privée

Après avoir terminé l'examen de notre législation préventive des maladies professionnelles, il

faudrait, pour envisager dans son ensemble la lutte entreprise en France contre les affections du travail, rechercher les mesures prophylactiques prises par certains chefs d'industrie, de leur propre intiative, sans contrainte légale.

Mais il est inutile de se dissimuler la difficulté et la longueur de pareille tâche, que seuls les inspecteurs du travail peuvent mener à bonne fin.

Nous tenons toutefois à signaler qu'au dernier Congrès international des maladies professionnelles de Bruxelles, de nombreux rapports et communications furent déposés sur l'armement actuel des mines, usines, manufactures, ateliers et chantiers.

Ces documents montrent que la tendance actuelle des industriels va de plus en plus vers l'organisation médicale, « l'armement médical » des usines, pour arriver à la disparition ou au moins à la diminution des accidents et des affections professionnelles.

En ce qui concerne la France, quatre rapports nous ont été communiqués ; les voici, dans leurs grandes lignes :

Service médical de la manufacture cotonnière d'Oissel, par M. Judlin, administrateur-délégué. — Cette manufacture a pris à sa charge tous les frais médicaux et pharmaceutiques de ses ouvriers dont le nombre est de 750.

Tous les ouvriers peuvent aller consulter le médecin ou le faire venir à domicile, chaque fois qu'ils

en sentent la nécessité : le nombre des consultations n'est pas limité.

Des secours en argent sont accordés dans les cas exceptionnels.

Un médecin et une sage-femme sont attachés à l'établissement, dont les ateliers vastes, bien aérés, sont munis d'appareils hygiéniques.

Les résultats de ces diverses mesures sont, paraît-il, très encourageants, puisque la manufacture d'Oissel compte environ 50 p. 100 moins de malades que les industries similaires.

Service médical et pharmaceutique de la Société d'Escaut et Meuse, Anzin, par la Direction de cette Société. — Les soins médicaux sont donnés gratuitement à tout le personnel, employés et ouvriers, ainsi qu'à leur famille, par deux docteurs en médecine qui visitent, s'il le faut, les malades à domicile.

Une pharmacie est établie dans les bâtiments de l'infirmerie, sous la surveillance d'un docteur en pharmacie, et possède les médicaments les plus courants. Les ordonnances magistrales seules sont exécutées dans deux pharmacies de la ville.

Les médicaments sont fournis gratuitement au personnel.

Il existe, en outre, un service spécial pour les blessés (deux infirmiers en plus des deux médecins).

Organisation médicale instituée par MM. Schneider et Cie dans leurs établissements du Creusot,

par M. Briau, médecin-chef de l'Hôtel-Dieu du Creusot. — MM. Schneider et Cie, dans leurs établissements du Creusot, fournissent, à titre gracieux, sans retenue de salaire, sans obligation d'aucune sorte, l'assistance médicale et pharmaceutique la plus complète à tous les agents composant leur personnel ainsi qu'à leur famille.

L'organisation comporte deux services : un service médical à domicile, qui partage toute la ville entre quatre médecins. Tout agent embauché à l'usine, ouvrier ou employé, a droit à leurs soins ainsi que sa femme, ses enfants au-dessous de 15 ans et ses parents à charge. Les ordonnances de ces médecins sont exécutées gratuitement dans deux pharmacies de distribution. Médecins et pharmaciens n'ont aucune clientèle privée.

Un deuxième service, service hospitalier, comportant un hôpital complètement outillé aux divers points de vue chirurgical, médical, accouchement, laboratoire, mécanothérapie, électricité, radiologie, dirigé par un chirurgien et un médecin, fournit aux mêmes ayants-droit ses ressources complexes.

C'est à ce chirurgien et ce médecin que sont confiées, en plus, les différentes fonctions suivantes : soins aux blessés du travail, organisation des premiers secours à donner aux blessés dans l'intérieur de l'usine, examens d'aptitude physique aux diverses professions (tout ouvrier entrant à l'usine a une fiche médicale sur laquelle sont notées ses infirmités préexistantes s'il y a lieu, et sa capacité de travail). La surveillance médicale des ouvriers

au travail (hygiène des locaux, hygiène du personnel, changements de poste pour raisons de santé, etc...). Enfin tous les travaux (statistiques et maladies professionnelles, études sanitaires, etc...) que comporte l'hygiène industrielle.

Notice sur l'organisation du service médical des accidents du travail de la Société anonyme des Forges et Chantiers de la Méditerranée, par la direction des Chantiers de la Seyne-sur-Mer. — Nous n'insisterons pas sur cette organisation qui ne concerne en rien les maladies professionnelles. Disons seulement que la Société possède une ambulance clinique modèle entourée d'un vaste jardin.

Telles sont les mesures prophylactiques prises en France contre les maladies professionnelles, mesures qui, on l'a vu, ne manquent pas d'intérêt.

Mais, pour que la lutte contre les affections du travail soit efficacement poursuivie et amplifiée, il est indispensable d'avoir, nous ne saurions trop le répéter, une documentation suffisante sur la fréquence, la genèse et la prophylaxie desdites affections.

Ces renseignements, qu'il faut désirer aussi complets que possible, doivent être la base logique de tous les travaux relatifs soit à la prévention, soit à la réparation des maladies professionnelles.

A-t-on essayé, en France, d'établir une semblable documentation ? Nous sommes heureux de pouvoir répondre par l'affirmative.

Enquête permanente, scientifique et médicale sur les conditions hygiéniques de travail dans les diverses industries.

Sans revenir sur les remarquables publications officielles « Poisons industriels » et « Maladies professionnelles » que nous avons analysées plus haut, nous voulons parler ici de la création par le Ministre du Travail, d'une enquête permanente scientifique et médicale sur les conditions hygiéniques du travail dans les diverses industries (arrêté du 22 juillet 1907).

Voici comment le Ministre du Travail fut amené à organiser cette enquête :

La Commission parlementaire d'assurance et de prévoyance sociales, au cours de ses travaux, en particulier au cours de l'examen d'une proposition de loi sur les maladies professionnelles que nous étudierons dans un prochain chapitre, avait constaté et déploré l'absence de toute documentation vraiment scientifique, touchant la mortalité et la morbidité des professions industrielles.

Sans exagérer l'importance des données acquises sur ces questions complexes dans les autres pays, la Commission dut constater que nous étions à ce sujet complètement en retard vis-à-vis de l'étranger. Aussi fut-elle naturellement amenée à examiner s'il lui était posible d'assurer à ses travaux la base scientifique qui leur donnerait un point de départ précis, échappant à toute contestation.

Elle examina les diverses mesures actuellement en vigueur dans les autres pays pour l'établissement de statistiques de morbidité professionnelle. Elle invita d'autre part le professeur d'hygiène industrielle au Conservatoire national des Arts et Métiers, M. le docteur F. Heim, à lui faire connaître les résultats des enquêtes poursuivies par son initiative sur un certain nombre d'affections professionnelles.

M. le docteur Heim vint déposer devant la Commission d'assurance et de prévoyance sociales le 14 mars 1907.

Nous tenons à indiquer les points essentiels de cette déposition, dont l'importance et l'intérêt sont des plus considérables.

M. le docteur Heim dit tout d'abord qu'il doit envisager les maladies professionnelles en hygiéniste et non en médecin légiste, c'est-à-dire envisager moins la réparation du préjudice par elles causé que leur prévention.

Parmi toutes les questions que soulève la propositon de loi examinée par la Commission, il en est une qui lui paraît dominer toutes les autres : « Avons-nous une connaissance suffisamment précise des maladies professionnelles, de leur genèse, de leur gravité, de leur fréquence dans les diverses industries, pour fournir au législateur la base réellement scientifique que réclament ses travaux ? »

La réponse de M. le docteur Heim est franchement négative.

L'insuffisance de nos connaissances sur les ma-

ladies professionnelles se traduit par deux lacunes capitales : « D'une part, nous ne connaissons les maladies professionnelles qu'à leur période d'état, lorsque celui qui en est victime vient demander asile à l'hôpital. Leur période d'invasion reste, par contre, fort mal connue, l'ouvrier continuant pendant cette période, loin de toute surveillance médicale, l'exercice de sa profession.

» Nous ne possédons d'autre part, en France, aucune statistique de morbidité des professions industrielles insalubres. »

En effet, l'examen médical régulier des ouvriers des professions insalubres n'est pas pratiqué dans notre pays, ou il ne l'est que dans certaines usines, sur l'initiative patronale, par des médecins choisis et appointés par les industriels. Cet examen est, au contraire, pratiqué en Allemagne, pour toutes les professions, en raison de l'obligation de l'assurance contre la maladie, et en Angleterre pour certaines industries soumises, en raison de leur insalubrité reconnue, à un contrôle médical permanent : dans ces deux pays existent donc des statistiques de morbidité.

D'après M. le docteur Heim, les moyens d'investigation scientifique à mettre en œuvre pour l'établissement de semblables statistiques, sont au nombre de deux :

1° La déclaration obligatoire des maladies nettement professionnelles, telles certaines intoxications industrielles ;

2° L'examen médical de la population ouvrière

des industries insalubres, c'est-à-dire la surveillance médicale des fabriques, que cette surveillance soit assurée par l'un quelconque des modes proposés à cet effet : inspection médicale ou statistiques imposées aux Caisses d'assurances, aux sociétés de secours mutuels, comme le propose l'Association internationale pour la protection légale des travailleurs.

Ces deux moyens sont successivement examinés à un double point de vue ; quant à la valeur scientifique de la documentation qu'ils sont susceptibles de fournir, et quant aux objections de principe que peut soulever, dans la pratique industrielle, leur application.

La déclaration obligatoire des maladies professionnelles se heurte à l'objection du secret professionnel. M. le docteur Heim étudie le fonctionnement de ce système en Angleterre et cite le décret ministériel saxon du 27 juin 1901, imposant la déclaration des intoxications professionnelles par le plomb.

L'Association internationale pour la protection légale des travailleurs a, dans sa pétition aux gouvernements (1906), réclamé : 1° L'obligation imposée à tous les médecins de déclarer aux autorités compétentes tous les cas d'intoxications professionnelles dont ils ont connaissance ; 2° l'extension à tous les pays industriels de l'obligation de l'inspection médicale des fabriques et ateliers.

Cette inspection existe déjà en Angleterre, en Allemagne, en Belgique, en Suisse et dans les

Pays-Bas. Elle est assurée par des dispositifs administratifs dérivés de trois systèmes différents, qui représentent chacun un type distinct. Ces trois systèmes sont les systèmes allemand, belge et anglais.

Système allemand. — Il repose tout entier sur le principe de l'assurance-maladie obligatoire ; l'inspection médicale des usines est, en Allemagne, de fait, sinon de droit, confiée aux médecins d'assurances.

Le médecin inspecteur des fabriques ne peut contrôler l'état sanitaire des ouvriers d'un établissement qu'avec l'autorisation préalable du chef d'entreprise.

Le médecin des caisses d'assurance-maladie trouve, d'autre part, dans le comité de direction de la caisse, les chefs d'industrie ou leurs représentants.

Cette organisation a été l'objet de critiques très vives de la part de médecins allemands, tels que Jaffé et Lewin ; ce dernier n'a pas hésité à écrire : « Les cas ne sont pas rares où il a été donné d'observer qu'alors même que la relation de causalité entre l'occupation toxique et le mal s'imposait de toute nécessité, était reconnue jusque par l'ouvrier, le médecin — pour quel motif, cela n'a pas besoin d'être dit — n'a pas voulu admettre une maladie professionnelle. »

Système belge. — En Belgique, des médecins sont chargés à la fois d'inspecter les usines au

point de vue de l'hygiène et de dresser les contraventions. S'ils s'acquittent avec zèle de la première de ces fonctions, ils ne remplissent qu'à contre-cœur la seconde.

Système anglais. — En Angleterre, l'inspection médicale des fabriques est assurée par des inspecteurs enquêteurs et des médecins certificateurs. Nous avons déjà examiné ce système dans notre étude de la législation anglaise ; nous n'y reviendrons pas.

Ajoutons cependant que, d'après M. le docteur Heim, l'inspection médicale des fabriques en Angleterre semble avoir abouti à des résultats positifs qui peuvent se grouper sous quatre chefs principaux, à savoir :

1° Etablissement d'enquêtes poursuivies par des médecins spécialisés sur l'hygiène et les maladies professionnelles dans l'industrie ;

2° Sélection de l'ouvrier à l'entrée de la profession ;

3° Contrôle périodique de l'état sanitaire de la population ouvrière dans certaines industries définies ;

4° Eloignement forcé de l'ouvrier d'une profession insalubre ayant déjà porté une atteinte grave à sa santé et susceptible de la compromettre définitivement.

Après que M. le docteur Heim eut examiné chacun de ces quatre groupes de résultats, M. Guieysse,

président de la Commission d'assurance et de prévoyance sociales, lui posa la question suivante : « Vous êtes-vous préoccupé des moyens pratiques qui permettraient, en France, la poursuite d'enquêtes médicales sur les maladies professionnelles, les conditions et améliorations hygiéniques du travail, dans les diverses industries ? Vous est-il possible de formuler à cet égard une opinion que la Commission connaîtrait avec intérêt ? »

M. le docteur Heim répondit qu'il avait dû lui-même résoudre la question, dans la limite des moyens dont il disposait, pour satisfaire aux propres besoins de l'enseignement de l'hygiène industrielle dont il avait la charge.

Dès l'époque où il inaugura en France cet enseignement (1905), la nécessité lui apparut de faire de la chaire d'hygiène industrielle du Conservatoire des Arts et Métiers, non pas un simple centre d'enseignement et de vulgarisation, mais un centre de recherches originales pour tout ce qui est du domaine de l'hygiène dans l'industrie.

« L'étude de l'étiologie des maladies professionnelles, dit-il, est la seule base logique de leur prophylaxie ; l'établissement de statistiques de morbidité professionnelle est le seul critérium sûr des dangers inhérents à chaque profession ; il importait, en conséquence, de créer, et de toutes pièces, un véritable service d'études sur les conditions hygiéniques du travail dans les diverses industries et sur l'état sanitaire de la population ouvrière. »

Ne disposant d'aucun crédit, force lui fut donc

de recourir, dans une large mesure, à l'hospitalité de confrères scientifiques, directeurs de services mieux dotés et de mettre à profit le zèle désintéressé de collaborateurs bénévoles. C'est ainsi que dès la création du cours d'hygiène industrielle, M. le docteur Heim s'assura le concours de :

MM. Costensoux, chef de clinique à la Faculté ;
Hébert, chef des travaux cliniques à l'Ecole-Centrale ;
Kalt, ophtalmologiste des Quinze-Vingts ;
Lematte, docteur en pharmacie ;
Mauté, chef de laboratoire à l'hôpital Beaujon ;
Pautrier, chef de laboratoire à l'hôpital Laribosière ;
J. Renaut, inspecteur général adjoint de l'hygiène publique,

dont la collaboration lui a permis d'effectuer une série d'études qui nécessitaient le concours de chimistes, de cliniciens, d'anatomo-pathologistes, et les ressources de laboratoires bien outillés qu'il a trouvées au Collège de France et à la Faculté de Médecine.

Les syndicats ouvriers auxquels ce groupe de savants et de médecins de mérite a réclamé l'examen médical de leurs membres ont, d'une manière presque générale, répondu avec empressement à cet appel.

D'autre part, l'intérêt très vif témoigné dès la première heure, par la Chambre de commerce de Paris, à l'enseignement de l'hygiène industrielle au Conservatoire, a permis la constitution d'un

Comité de recherches scientifiques sur l'hygiène du travail, au sein duquel les diverses industries sont représentées par leurs membres les plus autorisés ; ce Comité s'est assigné comme une partie de sa tâche de faciliter toutes les recherches d'hygiène industrielle à poursuivre dans les usines et de prendre même parfois à sa charge certaines des dépenses matérielles nécessitées par les expériences. Aussi M. le docteur Heim et ses collaborateurs ont-ils trouvé, grâce à l'initiative de ce Comité, l'accueil le plus empressé dans les usines d'ordinaire fermées aux personnes étrangères.

L'expérience acquise par le fonctionnement, pendant trois années, de cette sorte de service de recherches, permit à M. le docteur Heim de formuler, comme le réclamait M. Guieysse, une opinion touchant les moyens pratiques qui permettraient, en France, la poursuite d'enquêtes médicales sur les maladies professionnelles, les conditions et améliorations hygiéniques du travail dans les diverses industries.

Les conditions de réussite d'une semblable enquête étaient à son avis, les premières *a*) d'ordre moral ; les secondes *b*) d'ordre technique :

a) Il ne faut identifier, en aucun cas, le médecin enquêteur à l'inspecteur du travail, dont les fonctions et le caractère restent, sinon par essence, du moins de fait, profondément différents.

Toute personne chargée d'une enquête hygiénique dans les usines doit savoir gagner la confiance

des chefs d'industrie comme celle des ouvriers ; elle doit, pour cela, se présenter comme un homme de recherches, poursuivant une enquête dont les résultats sont destinés à être publiés, discutés, interprétés, mais en aucun cas comme agent de contrôle administratif ou légal, agent verbalisateur ayant pour mission de relever des contraventions à la charge du patron, d'établir un livret sanitaire de l'ouvrier dont les conséquences peuvent être redoutées par lui pour son exclusion possible de l'usine, pour son refus éventuel dans une autre usine.

b) Les conditions d'ordre technique de réussite de l'enquête ci-visée résultent de la nature même du programme général qui pourrait en être tracé. Il semble qu'un plan uniforme peut être proposé pour l'établissement des monographies hygiéniques des diverses industries.

Ce plan devrait comprendre, d'après M. le docteur Heim :

I. *L'étude des conditions hygiéniques du milieu propre à l'industrie considérée.*

Préciser la nature et le rôle des divers facteurs des maladies ; agents physiques, chimiques, biologiques ; nocivité relative de chacun d'eux ; avantages et inconvénients hygiéniques des divers procédés de fabrication ; valeur hygiénique des dispositifs protecteurs en usage ou à adopter.

II. *Etude des conditions du travail individuel exigé par la profession considérée.*

Analyse anatomo-physiologique des attitudes, mouvements, efforts exigés par la profession.

Leurs conséquences locales et générales sur les fonctions de l'organisme.

Exploration de la fatigue locale et générale déterminée par ces attitudes, mouvements et efforts.

Déductions pratiques relatives à l'exercice hygiénique de ces fonctions.

Prophylaxie rationnelle du surmenage dans la profession considérée.

III. *Statistique de morbidité professionnelle dans l'industrie considérée.*

a) Constitution d'une seule équipe mobile d'hommes de laboratoire et de médecins, recevant un titre simplement honorifique (celui d'enquêteurs hygiénistes du Ministère du Travail, par exemple), équipe de spécialistes, non fonctionnaires, mais à la disposition du Ministère, qui les enverrait poursuivre, sur un point quelconque du territoire, les enquêtes d'hygiène industrielle nécessaires, toutes conduites selon un plan analogue à celui ci-dessus tracé. Comme il paraît difficile d'exiger fréquemment de spécialistes des études entièrement gratuites, des indemnités pourraient être prévues.

b) Préconiser, aussi bien aux chefs d'industrie qu'aux syndicats ouvriers, le principe de la visite médicale périodique, tout au moins dans les principales industries insalubres.

c) Etablir, pour chaque industrie, la fiche clinique individuelle de l'ouvrier, suivant un type uniforme, mûrement discuté par des spécialistes autorisés et préconisé par eux aux confrères chargés des visites médicales d'usines.

d) Tout médecin d'usine, indépendamment de son instruction médicale générale et spéciale, devrait posséder des notions, succinctes mais précises, des conditions techniques de la fabrication dans les principales industries insalubres, de façon à se trouver apte à juger de l'influence déterminative de ces conditions sur la pathogénie des affections professionnelles.

Après avoir entendu cette intéressante déposition, la Commission parlementaire d'assurance et de prévoyance sociales attira l'attention du Ministre du Travail sur la portée directe, pour ses travaux parlementaires, des enquêtes hygiéniques poursuivies par la Commission d'hygiène industrielle du Conservatoire des Arts et Métiers.

Répondant au vœu formulé par la Commission d'assurance et de prévoyance sociales, le Ministre du Travail, sur la proposition de M. A. Fontaine, directeur du travail, confia au docteur Heim, par arrêté du 22 juillet 1907, une « enquête permanente, scientifique et médicale, sur les conditions hygiéniques du travail dans les diverses industries. »

Pour discuter et établir le plan des travaux à exécuter, le directeur de l'enquête s'est assuré le concours de maîtres et de confrères dont le nom

fait autorité dans les diverses branches des sciences médicales.

Ce sont MM. les docteurs :

Troisier, professeur agrégé à la Faculté, de l'Académie de Médecine. — Clinique générale.

Huchard, de l'Académie de Médecine. — Affections de l'appareil circulatoire.

Hallopeau, professeur agrégé à la Faculté, de l'Académie de Médecine. — Dermatoses professionnelles.

Gaucher, professeur à la Faculté. — Dermatoses professionnelles.

Hayem, professeur à la Faculté, de l'Académie de Médecine. — Hématologie.

François Franck, professeur au Collège de France, de l'Académie de Médecine. — Physiologie, pathologie.

Bar, professeur à la Faculté, de l'Académie de Médecine. — Influence des professions féminines sur la grossesse et le nouveau-né.

Raymond, professeur à la Faculté, de l'Académie de Médecine. — Affections nerveuses.

Remy, professeur agrégé à la Faculté. — Attitudes, mouvements, déformations professionnelles.

Diverses industries ont fait l'objet d'enquêtes hygiéniques :

Fabrication du plâtre (influence des gaz émis par les fours et des poussières) ; (la publication de cette enquête a eu lieu dans le *Bulletin du Co-*

mité d'études scientifiques sur l'hygiène du travail.)

Teintureries (influence des buées) ;

Fabrication des pneu-cuirs (action du sulfure de carbone) ;

Industrie de la couperie de poils et sécrétage (dangers du mercure) ;

Industrie de la composition par linotypie (dangers du plomb).

Ces enquêtes ont été poursuivies par les soins du docteur Heim, avec la collaboration de :

MM. le docteur Agasse-Lafont, chef de clinique à la Faculté ;

le docteur Constensoux, chef de clinique à la Faculté ;

le docteur Golesceano, ancien chef de clinique des Quinze-Vingts ;

Hébert, chef des travaux chimiques de l'Ecole Centrale ;

le docteur Mauté, chef du laboratoire de l'hôpital Beaujon ;

le docteur Stodel, préparateur du cours de physiologie à la Sorbonne.

On est en droit d'espéer que les travaux de M. le docteur Heim et des hommes éminents qui l'aident dans sa tâche, contribueront, dans la plus large mesure, à augmenter le nombre et à accroître la portée des mesures prophylactiques contre les affections professionnelles.

Ils doivent aussi, d'après la Commission parlementaire d'assurance et de prévoyance sociales, permettre au législateur de résoudre plus facilement le problème de la réparation de ces maladies.

Avant de terminer ce chapitre sur la prévention des maladies professionnelles, une dernière question doit se poser à nous : supposons qu'un ouvrier, atteint d'une de ces affections, veuille réclamer une indemnité à son patron en prétendant que ce dernier n'avait pas pris, dans ses ateliers, les mesures d'hygiène nécessaires ; cette action sera-t-elle recevable ?

Nous avons vu (2e Partie, Chapitre premier, section II, p. 255) que l'article 68 du Code civil allemand ouvrait, dans ces conditions, une action en réparation civile au travailleur malade : ce texte a-t-il son équivalent dans la législation française ? On peut répondre par l'affirmative. Les articles 1382 et 1383 de notre Code civil, bien qu'ayant une portée beaucoup plus large que celle du texte allemand, peuvent servir à trancher une question analogue.

L'article 1382 dispose, on le sait : « Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer ». Et l'article 1383 ajoute : « Chacun est responsable du dommage qu'il a causé, non seulement par son fait, mais encore pas sa négligence ou son imprudence. »

L'ouvrier atteint d'une affection professionnelle

se trouve donc dans la même situation que la victime d'un accident du travail antérieurement à la loi du 9 avril 1898 : il peut invoquer les articles sus-visés pour recourir contre son patron, mais les tribunaux ne lui accorderont une indemnité que s'il démontre la négligence ou la faute de l'employeur. Cette preuve, il faut l'avouer, est souvent fort difficile à fournir ; de plus, la victime, ignorante de la procédure à employer, recule presque toujours devant les ennuis et les aléas d'un procès, qui risque en outre de lui attirer les représailles du patron. Aussi peut-on dire qu'en pratique, le droit découlant pour le travailleur des articles 1382 et 1383 du Code civil est fréquemment une pure fiction.

Ce n'est point, toutefois, une règle générale : certains tribunaux ont accordé des indemnités à des victimes de maladies professionnelles lorsque les patrons, négligeant de prendre les précautions d'hygiène pratiquement réalisables, ont exposé leurs ouvriers, par cette coupable incurie, a contracter presque fatalement ces affections.

Nous citerons en ce sens un jugement rendu le 2 mars 1904 par la 5e chambre du Tribunal civil de la Seine (Journal *La Loi* du 19 avril 1904 ; rapports Breton 1907 et 1910, doc. parl. nos 888 et 19, et rapport Gilbert Laurent 1910, doc. parl. n° 644, p. 108).

Ce jugement est si important, qu'il mérite d'être rapporté dans toute sa teneur :

« Le Tribunal,

» Ouï, en leurs conclusions et plaidoiries, Jungt, avocat, assisté de Bertin, avoué de Husson ; Lavollée avocat, assisté de Beau, avoué de Hardy, Milory, Rémond et Cie, le ministère public entendu et après en avoir délibéré conformément à la loi, jugeant en matière ordinaire et en premier ressort ;

» Attendu qu'en exécution d'un jugement avant faire droit de cette chambre, du 10 décembre 1902, Courtois-Suffit, Bruneau et Ogier, experts médecin, ingénieur et chimiste, commis à l'effet de donner leur avis sur l'installation de l'usine exploitée par les défendeurs, sur l'état de Husson et sur les causes qui ont déterminé les troubles qu'il allègue, ont procédé à leur mission et déposé leur rapport au greffe le 16 décembre 1903 ;

» Attendu qu'il résulte de ce travail que les matières chimiques employées dans l'usine sont aptes à produire beaucoup de poussière, qu'elles contiennent des composés plombiques dans la proportion de 4 0/0 et que les lois et règlements imposés aux établissements de ce genre y sont observés ;

» Attendu que les experts ont constaté cependant que la ventilation n'est pas très bien comprise et qu'à raison du poids des poussières, elle aurait été plus efficace si, au lieu de se faire par le toit, elle avait été installée *per descensum* ; que, de plus, les conduites d'aspiration présentent des coudes obstrués par les poussières qui s'y accumulent ; qu'une alimentation automatique pour la bluterie

était réalisable et de nature à soustraire l'ouvrier aux poussières qui s'en dégagent ; qu'en outre, l'emploi très utile du masque actuellement imposé aux ouvriers ne l'était pas au moment où Husson travaillait dans l'atelier, et qu'enfin il résultait des renseignements fournis aux experts que, contrairement à un roulement établi dans l'usine, Husson avait travaillé trois semaines consécutives dans l'atelier des « rouges », matières les plus dangereuses, puisqu'elles contiennent 40 0/0 de composés plombiques ;

» Attendu qu'il appert encore du rapport que le demandeur présente les signes non douteux de l'intoxication saturnine dans une des formes les plus sérieuses et les plus rebelles et que sa valeur professionnelle peut être considérée comme définitivement réduite des trois quarts ; qu'avant son entrée chez les défendeurs, il a exercé pendant deux ans, sans difficulté, le dur métier de paveur ; qu'entré bien portant à l'usine le 30 juillet 1901, puisqu'il n'est atteint d'aucune lésion ou symptôme tuberculeux, il a été subitement pris de coliques de plomb avec stigmates saturnins, le 11 novembre suivant ; que pendant cette période de plus de trois mois, son dossier ne mentionne qu'une interruption de travail de quatre jours ;

» Attendu que les experts concluent de tout ce qui précède que Husson a contracté dans les ateliers des défendeurs le mal dont il est atteint et que rien dans son passé et dans son état antérieur ne semble avoir pu l'y prédisposer ;

» Attendu que Hardy, Milory, Rémond et Cie, sans méconnaître l'état de Husson, soutiennent que leur responsabilité ne saurait être engagée, puisqu'au dire même des experts ils ont observé tous les règlements qui leur sont imposés et qu'ainsi ils n'ont commis aucune faute pouvant entraîner leur condamnation à des dommages-intérêts par application de l'article 1382 du Code civil ;

» Mais attendu que si la seule infraction aux règlements constitue une faute au point de vue pénal et civil, l'observation de ces mêmes règlements ne suffit pas à elle seule pour dégager nécessairement la responsabilité du patron ; que les règlements administratifs se modifient au fur et à mesure des transformations de l'industrie et de l'apparition des dangers qu'elle comporte ; que le fait de n'avoir point entouré l'ouvrier de toutes les précautions pratiquement réalisables et susceptibles de réduire au minimum les dangers qui le menacent constitue une faute suffisante pour entraîner la responsabilité civile du patron ;

» Attendu que le fait relevé par les experts de n'avoir imposé l'usage du masque qu'après le départ de Husson, de n'avoir point alimenté automatiquement la bluterie, d'avoir laissé subsister des coudes dans les tuyaux d'aspiration, d'avoir installé l'aération par le toit et non *per descensum*, d'avoir laissé travailler Husson pendant trois semaines dans l'atelier des « rouges » sont autant de fautes engageant la responsabilité des défendeurs ;

» Attendu, en ce qui concerne l'indemnité à allouer, qu'en tenant compte de toutes les constatations du rapport relativement à l'état de Husson avant et après son séjour dans l'usine des défendeurs, de ses salaires, s'élevant à 3 fr. 75 par jour, de son âge, de sa situation de famille, le Tribunal a les éléments suffisants pour fixer à 8.000 francs l'indemnité à allouer ;

» Par ces motifs,

» Condamne Hardy, Milory, Rémond et Cie à payer à Husson une somme de 8.000 francs à titre de dommages-intérêts ; les condamne aux dépens, dont le recouvrement sera poursuivi conformément à la loi sur l'assistance judiciaire. »

Citons encore un jugement du Tribunal de Nantes, du 6 juillet 1891 (Annales d'hygiène publique et de médecine légale, 1893, t. 29), confirmé par un arrêt de la Cour de Rennes, en date du 25 avril 1892, qui a condamné un patron à payer 2.000 fr. de dommages-intrêts à la veuve d'un ouvrier et 1.000 francs à chacun de ses enfants. Cet ouvrier avait succombé à une pneumonie aiguë, causée par l'inhalation de poussières de scories, alors qu'il travaillait dans une usine où, selon les experts, les conditions de travail étaient déplorables.

Cette orientation généreuse de la jurisprudence s'est encore manifestée par l'indemnisation de certains cas de maladies professionnelles, qu'elle a

classées pour cela parmi les accidents du travail. L'examen de ces décisions nous conduit dès lors dans le domaine de la réparation, qui va faire l'objet d'un second chapitre.

CHAPITRE II

RÉPARATION DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Ce chapitre comprendra deux sections bien distinctes :

1° *Ce qui a été fait,* c'est-à-dire les cas exceptionnels de réparation consacrés par la jurisprudence ou organisés par des lois spéciales.

2° *Ce qu'il reste à faire,* et nous comprenons sous ce titre les diverses tentatives qui se sont succédées depuis plusieurs années pour établir en France un système général de réparation.

Section Première. — Cas exceptionnels de réparation

I. — *Extension jurisprudentielle du risque professionnel à certains cas de maladies professionnelles.*

Nous avons déjà vu que la jurisprudence française était aujourd'hui fixée dans le sens de l'assimilation aux accidents du travail visés par la loi du 9 avril 1898, des affections pathologiques *d'origine traumatique* : c'est dire qu'elle leur accorde le bénéfice de la réparation pécuniaire.

On trouvera dans le Chapitre II de notre Pre-

mière partie un certain nombre de décisions en ce sens. Nous croyons utile de reprendre et de compléter cette liste.

La jurisprudence a considéré comme accidents du travail :

L'*asphyxie aiguë* par émanations méphitiques (Trib. Lyon 18 nov. 1905, *Mon. Jud. Lyon,* 14 déc.) ;

Les *maladies de nature syphilitique* lorsqu'elles sont déterminées par un traumatisme consécutif à un accident (Just. de paix de Lyon, VIII[e] arrondissement, 4 juill. 1902 ; Trib. civ. de Lyon, 7 août 1902, *Recueil de documents sur les accidents du travail,* n° 13) ; ou bien lorsque, comme dans les opérations de soufflage du verre, « c'est l'instrument du travail qui a été pour l'ouvrier l'agent de propagation du virus » (Trib. de Montbrison, 21 février 1903, *Rec. doc. acc. trav.* n° 13; Lyon, 5 août 1903, *Pand. fr.,* 1905, 2, 378) ;

L'*intoxication éthylique,* lorsque « l'accident, l'ébranlement physique et moral qu'il a occasionné, l'inaction à laquelle il a condamné la victime ont été la cause des manifestations de l'intoxication (Cour de Paris, 7 nov. 1902, *Rec. doc. acc. trav.,* n° 13) ;

L'*inoculation charbonneuse,* s'il s'agit de « pustule due à une inoculation accidentelle » (Trib. de Rennes, 8 mars 1901 ; Cour de Rennes, 13 janvier 1902, *Rec. doc. acc. trav.* n° 13), ou d'infection contractée « en manipulant des peaux contaminées dans l'usine du patron » (Cour de cassation, 3 nov. 1903, D. 1907, 1, 87) ;

L'*intoxication saturnine*, lorsqu'elle a été « brusque » et que la victime « a soudainement été intoxiquée par les émanations méphitiques et nocives des vapeurs » (Trib. de Vienne, 24 janv. 1903, *Rec. doc. acc. trav.* n° 13) ;

La *pneumonie traumatique* (Paris, 2 nov. 1901, *Rev. jud. des acc. du trav.*, 1902, 141), et ses complications, pleurésie, endocardite, etc. (Paris, 4 mai 1906, *ibid.*, 1906, 250) ;

Le *durillon forcé*, lorsque, au cours du travail, l'action d'un traumatisme, d'un fait soudain et fortuit provoque, par choc ou par excoriation, l'inflammation ou l'infection de la poche séreuse sous-jacente et provoque ainsi accidentellement la formation d'un phlegmon, en d'autres termes, lorsque l'inflammation du durillon simple est due à une « lésion produite par l'action soudaine et violente d'une cause extérieure » (Justice de paix de Paris, XVII[e] arrondissement, 29 août 1900, *La Loi* 22 oct. 1904, p. 19 ; Trib. civ. de Lyon, 13 fév. 1908, D. P. 1908, 5, 47) ;

Le *coup de fouet* ou nerf forcé (Justice de paix de Paris, XVII[e] arrondissement, 19 sept. 1900, *Rec. doc. acc. trav.* n° 13, p. 20) ;

La *syncope*, lorsqu'elle est la suite de l'émotion nerveuse consécutive à un accident (Trib. civ. de la Seine, 28 janvier 1903, *Rev. judiciaire des acc. du trav.*, 1904, p. 48) ;

Les *névroses* (hystérie ou neurasthénie) d'origine traumatique (Cass., 26 oct. 1905, *Gaz. Pal.*, 1905,

2, 515), l'*aliénation mentale* (Trib. Villefranche, 14 mai 1901, *Mon. jud. Lyon*, 11 oct.).

Une prédisposition morbide n'exclut même pas l'application de la loi de 1898, si d'ailleurs l'incapacité de travail a eu pour cause déterminante un accident (Nancy, 13 août 1906, *Rev. jud des accid. du trav.*, 1907, 35).

En ce qui concerne la *hernie*, deux cas sont à considérer (1) :

Si la hernie est uniquement le résultat d'un vice de naissance (hernie congénitale), ou d'une dégénérescence morbide (hernie de faiblesse), elle sera considérée comme une maladie et non comme un accident.

Si, au contraire, elle est le résultat d'un traumatisme (hernie de force), bien que, dans ce cas encore, elle suppose une certaine malformation naturelle, elle sera considérée comme un accident.

Il a été jugé en ce sens... que la hernie peut être considérée comme un accident du travail tombant sous l'application de la loi du 9 avril 1898, lorsqu'il est établi d'une façon certaine qu'elle a été réellement causée par le travail. (Trib. civ. de Saint-Gaudens, 11 avr. 1900, D. P. 1901, 2, 12. — Trib. civ. de Nancy, 21 mai 1900 D. P. *ibid.* — Lyon, 7 juin 1900, D. P. *ibid.* — Trib. civ. de Lille, 8 nov. 1900, D. P. 1902. 2. 85. — Chambéry, 19 nov. 1900,

---

(1) Voir ce que nous avons déjà dit sur cette question, 1re partie, chapitre II, section III, p. 172 à 175.

D. P. *ibid.* — Bordeaux, 19 mars 1901, D. P. 1902. 2. 435 — Grenoble, 16 avr. 1901, D. P. *ibid.* — Limoges, 26 avril 1901, D. P. *ibid.* — Rouen, 30 nov. 1901, D. P. *ibid.* — Besançon, 3 déc. 1901, D. P. *ibid.* — Trib. civ. de Saint-Etienne, 30 déc. 1901, D. P. *ibid.* — Lyon, 9 janv. 1902, D. P. *ibid.*)

Suivant un système consacré par plusieurs arrêts, c'est à l'ouvrier demandeur au procès qu'il incombe de démontrer que la hernie dont il se plaint est née à la suite d'un accident survenu par le fait du travail, avec relation de cause à effet. (Limoges, 2 mai 1901, D. P. 1902. 2. 435. — Nancy, 23 oct. 1901, D. P. *ibid.* — Besançon, 3 déc. 1901, D. P. *ibid.* — Toulouse, 19 mars 1902, D. P. *ibid.* — Req. 23 déc. 1903, D. P. 1904. 1. 517).

Lorsque cette preuve est faite, une rente doit être allouée à l'ouvrier, encore bien qu'il eût, à l'état latent, une prédisposition congénitale à cette infirmité. (Trib. civ. de Lille, 8 nov. 1900, précité. — Chambéry, 19 nov. 1900, précité. — Grenoble, 16 avr. 1901, précité. — Rouen, 30 nov. 1901 précité. — Besançon, 3 déc. 1901, précité. — Trib. civ. de Saint-Etienne, 30 déc. 1901, précité. — Lyon, 9 janvier 1902, précité.)

De même, a été considérée comme accident du travail, donnant ouverture aux indemnités prévues par la loi du 9 avril 1898, la lésion interne (suivie de mort après deux mois de traitement) dont une ouvrière tisseuse a été atteinte en soulevant le contrepoids de son métier (Lyon, 7 juin 1900, D. P. 1901. 2. 12).

II. — *Mineurs.*

La loi du 29 juin 1894 sur les caisses de secours et de retraites des ouvriers mineurs a créé, pour ces derniers, l'assurance obligatoire.

Les caisses de secours qui doivent nécessairement être constituées dans chaque exploitation ont pour but de fournir à leurs membres des allocations en argent et des soins médicaux et pharmaceutiques en cas de maladies ou d'infirmités les empêchant de travailler, les familles ou ayants-droit des ouvriers qui décèdent reçoivent aussi des subventions.

Il est évident que les maladies professionnelles sont comprises dans ce système de réparation et, nous l'avons vu, elles sont nombreuses chez les mineurs.

La caisse de secours de chaque société est alimentée par :

1° Un prélèvement sur le salaire de chaque ouvrier ou employé, dont le montant est fixé par le conseil d'administration de la société (1), sans pou-

---

(1) Ce conseil est composé de 9 membres au moins. Un tiers des membres est désigné par l'exploitant ; les deux autres tiers sont élus par les ouvriers ou employés parmi les membres participants.

Trois membres suppléants sont en outre nommés dans les mêmes conditions, pour remplacer, en cas d'absence ou de vacance, les membres titulaires.

voir dépasser deux pour cent (2 p. 100), du salaire ;

2° Un versement de l'exploitant égal à la moitié de celui des ouvriers ou employés ;

3° Les sommes allouées par l'Etat sur les fonds de subventions aux sociétés de secours mutuels ;

4° Les dons et legs ;

5° Le produit des amendes encourues pour infraction aux statuts et de celles infligées aux membres participants par application du règlement intérieur de l'entreprise.

La Chambre des députés a introduit cette année même la réparation de l'ankylostomasie dans la loi de finances, en adoptant, dans la première séance du 15 avril 1911, un article additionnel à ce texte de MM. Bouveri, Albert Poulain, Albert Thomas, etc. Cet amendement qui est devenu l'article 139 de la loi de finances du 13 juillet 1911, est ainsi conçu :

« Les dépenses médicales, pharmaceutiques, hospitalières, indispensables pour le traitement des mineurs atteints d'ankylostomasie seront supportées par les exploitants des mines dès la promulgation de la présente loi.

» Pendant tout le temps que nécessitera le traitement, les mineurs atteints recevront une indemnité journalière, conformément à la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail.

» Un règlement d'administration publique déterminera les conditions d'application du présent texte de loi. »

III. — *Marins.*

La loi du 21 avril 1898 ayant pour objet la création d'une caisse de prévoyance entre les marins français contre les risques et les accidents de leur profession, prévoyait non seulement la réparation des accidents, mais encore celle des maladies ayant leur cause dans un risque de la profession.

L'article 5 de cette loi disposait, en effet : « Les inscrits maritimes qui sont atteints de blessures ou de *maladies* ayant leur cause directe dans un accident ou un *risque* de leur profession, survenu pendant la durée de leur dernier embarquement sur un navire français et les mettant dans l'impossibilité absolue et définitive de continuer la navigation, ont droit à une pension, dite demi-solde d'infirmité, fixée conformément au tarif annexé à la présente loi.

» Si l'impossibilité de continuer la navigation n'est pas définitive, ils reçoivent une indemnité temporaire ou renouvelable, calculée d'après le taux annuel prévu audit tarif. »

La même loi accordait également une pension à la femme ou aux enfants du marin qui meurt des conséquences des blessures ou des *maladies* d'origine professionnelle.

Un règlement d'administration publique prévu par l'article 21 de la loi et publié le 20 décembre 1898, indiquait comme unique justification de l'ori-

gine professionnelle de la maladie un rapport détaillé fait par le capitaine, maître ou patron, ou ceux qui les remplacent, et qui spécifiait l'époque, le lieu et les circonstances de l'évènement.

La loi du 21 avril 1898, telle que nous venons de l'examiner, souleva à la fois les protestations des marins et celles des armateurs.

Tout d'abord, le texte ne s'appliquait qu'aux inscrits maritimes et non à la totalité des gens de mer.

Les marins se plaignaient d'être obligés de verser une cotisation, alors que les ouvriers de terre, en vertu de la loi du 9 avril 1898, n'avaient rien à débourser pour être indemnisés en cas d'accidents du travail.

De plus, les indemnités payées par la caisse de secours étaient, en général, inférieures à celles allouées par la loi du 9 avril 1898.

De leur côté, les armateurs faisaient valoir que la loi du 21 avril 1898 avait maintenu les rigueurs du droit commun (art. 1382 et suiv. du Code civil) et permettait ainsi aux marins d'obtenir des indemnités plus considérables que celles accordées par la loi du 9 avril 1898, *en cas de faute lourde*.

Ces inconvénients se firent si vivement sentir que la loi du 29 décembre 1905 (Bull. Off. trav. 1906, p. 171), vint remplacer celle du 21 avril 1898.

Le nouveau texte est plus complet que l'ancien et comporte des tarifs plus avantageux, tout en réparant les mêmes infortunes.

La loi du 29 décembre 1905 s'applique aussi bien aux navigateurs civils qu'au personnel inscrit.

La Caisse Nationale de Prévoyance des Gens de mer, est alimentée :

1° Par une taxe des armateurs et une cotisation des marins participants ;

2° Par des dons et legs particuliers et des subsides des départements et des communes ;

3° Par une subvention accordée sur les fonds provenant de la retenue de 5 p. 100 sur les primes de la marine marchande et fixée annuellement par le Ministre de la Marine dans la limite du montant de ces fonds ;

4° Par une retenue qui ne peut dans aucun cas excéder 0 fr. 50 pour 100 francs sur les marchés à passer pour les dépenses du matériel de la marine ;

5° Par les intérêts des capitaux de la Caisse ;

6° Par des avances de l'Etat, en cas d'insuffisance de ces ressources.

L'article 5 de la loi du 21 avril 1898, cité plus haut, n'est pas modifié, mais le nouvel article 11, tout en permettant de se baser sur les articles 1382 et suiv. du Code civil, pour intenter une action en responsabilité, décharge l'armateur des responsabilités civiles encourues du fait du capitaine et de l'équipage.

Une remarque importante s'impose à la fin de cet exposé : dans la loi du 21 avril 1898, comme dans celle du 29 décembre 1905, c'est la Caisse, être impersonnel, qui supporte les charges du ris-

que professionnel, puisque substituée aux chefs d'entreprise dans le service des responsabilités.

Les cotisations de tous les participants étant exigées, il ne s'agit pas ici d'une assurance de responsabilité : l'analogie avec le système allemand de l'assurance obligatoire, est frappante (1).

IV. — *Sapeurs-Pompiers*

La loi de finances du 13 avril 1898 ouvrait au budget du Ministère de l'Intérieur un crédit pour subventions aux communes pour les sapeurs-pompiers et pour le matériel d'incendie. L'article 59 de cette loi indiquait que les communes bénéficiaires devaient, par un prélèvement sur cette subvention, contracter une assurance à la Caisse nationale d'assurances contre les accidents. Cette mesure avait pour but l'attribution de pensions aux sapeurs-pompiers en cas de blessures ou d'accidents graves entraînant l'incapacité permanente de travail, ou à leurs veuves et orphelins mineurs en cas de décès par suite d'accident de service.

Il n'était pas question, dans ce texte, des maladies contractées en service commandé ; mais le règlement d'administration publique prévu, et qui

(1) Les inscrits maritimes sont aussi obligatoirement assurés contre le risque de vieillesse ou d'invalidité prématurée par la caisse des invalides de la marine, dont la création remonte à la fin du règne de Louis XIV.

paraissait le 12 juillet 1899, réparait cet oubli. L'article 1er de ce texte est ainsi conçu :

« Les sapeurs-pompiers communaux de tout grade appartenant aux bataillons, compagnies et subdivisions organisés, conformément au décret du 29 décembre 1875, qui, dans un service commandé, auront reçu des blessures ou *contracté une maladie* entraînant une incapacité absolue et permanente de travail, ont droit à une pension viagère annuelle. »

Le taux de ces pensions varie suivant la population des communes : il va de 360 francs pour les communes de 2.000 habitants à 1080 francs pour celles de 60.000 et au-dessus.

Pour les blessures ou maladies n'entraînant qu'une incapacité partielle, l'article 18 du décret précité alloue aux victimes : *A*) Les soins médicaux et fournitures pharmaceutiques ; *B*) Une indemnité accordée pendant tout le temps que dure l'incapacité de travail et calculée sur la valeur de la journée de travail dans la commune redevable.

L'article 2, prévoyant le cas de mort, dispose : « Quand un sapeur-pompier meurt soit des blessures reçues, soit de *maladie contractée en service commandé,* ou quand il meurt après avoir été pensionné soit pour blessure, *soit pour maladie* entraînant une incapacité absolue et permanente de travail, sa veuve a droit à une pension qui est des

deux tiers de celle qu'il aurait pu obtenir ou aura obtenue. » (1)

Pour que la veuve ait droit à ce secours, il ne faut pas qu'elle soit séparée de corps ; l'orphelin ou les orphelins mineurs du sapeur-pompier bénéficient également de la pension.

Quant aux secours pour frais funéraires, ils sont établis sur la base la plus large par l'art. 19 du décret du 12 juillet 1899.

Les demandes de pensions sont instruites par un Comité, présidé par le Préfet ou le Sous-Préfet et composé d'un ingénieur des ponts et chaussées, d'un médecin et de deux commandants de corps de sapeurs-pompiers nommés par le Préfet.

Il résulte de toutes ces dispositions que si un pompier, tour à tour grillé par le feu et inondé par l'eau au cours d'un incendie, est atteint d'une bronchite ou d'une pneumonie, il devra être considéré comme frappé d'une maladie contractée en

---

(1) Dans le même ordre d'idées, aux termes de la loi du 8 décembre 1905, la notion du risque professionnel a été étendue au profit des veuves des militaires, marins ou assimilés dont la mort a été causée soit par des événements de guerre, soit par des maladies contagieuses ou endémiques aux influences desquelles ils ont été soumis par les obligations de leur service.

Le 23 mars 1907, M. Ghesquière déposa une proposition de loi ayant pour objet l'extension des principes essentiels de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, à la réparation pécuniaire des accidents et maladies dont les soldats sont victimes par le fait ou à l'occasion du service.

service commandé et aura droit aux secours prévus par la loi.

Et, pourtant, qui pourrait affirmer avec une certitude absolue que la maladie en question a pour seule cause les conditions dans lesquelles s'est trouvé le sapeur-pompier pendant l'incendie ? Ne pouvait-il pas en avoir déjà contracté le germe avant le sinistre ?

Il n'y a là qu'une probabilité, très grande sans doute, mais non une démonstration rigoureuse et scientifique.

C'est exactement le cas de toutes les maladies professionnelles, et MM. J.-L. Breton et Gilbert Laurent, dans leurs rapports à la Chambre, s'appuient sur cet exemple pour montrer que la probabilité peut et doit suffire à créer, pour l'ouvrier, un droit à réparation tout au moins partielle.

V. — *Ouvriers employés dans les chantiers de l'Etat.*

La législation qui les concerne, bien qu'antérieure à la loi du 9 avril 1898, procède d'une manière évidente du risque professionnel. D'ailleurs, la loi sur les accidents du travail s'est manifestement inspirée de certaines de ses dispositions.

Aux termes d'un arrêté du Ministre des Travaux publics, du 15 décembre 1848, des mesures spéciales ont été prises pour imposer aux entrepreneurs l'obligation de secourir leurs ouvriers

atteints de blessures ou de *maladies* occasionnées par les travaux.

L'article 3 de cet arrêté dispose en effet : « Les ouvriers atteints de blessures ou de *maladies* occasionnées par les travaux, après avoir reçu les premiers secours de l'art, seront soignés gratuitement à l'hôpital ou à domicile. »

La maladie est donc mise ici sur le même pied que l'accident : voilà pourquoi nous intéresse le mode de réparation organisé par l'arrêté du 15 décembre 1848.

Les indemnités allouées aux ouvriers sont établies suivant un tarif fixé par le Ministre. Les dispositions de l'arrêté précité les établissent ainsi :

Si les blessures ou maladies occasionnées par les travaux entraînent une incapacité temporaire, la victime a droit aux secours médicaux et pharmaceutiques, soit à l'hôpital, soit à domicile et en outre à la moitié de son salaire.

Pour l'incapacité permanente du travail de la profession, la victime reçoit, pour toute indemnité, la moitié de son salaire pendant une année, à partir du jour de l'accident (Art. 3, 4 et 5.)

En cas de décès, la veuve ou la famille de l'ouvrier ont droit à une indemnité globale de 300 francs susceptible d'être augmentée par décision spéciale du Ministre des Travaux publics, suivant la position et les besoins des victimes ou de leurs familles (art. 6 et 7.)

Quant aux ouvriers blessés en état d'ivresse, ils n'ont jamais droit qu'à des secours médicaux.

Les fonds nécessaires pour assurer le paiement des indemnités, sont prélevés sous forme d'une retenue de 2 p. 100 sur le prix de la main-d'œuvre des travaux adjugés aux entrepreneurs (1), augmentée en cas d'insuffisance du produit de cette retenue, d'allocations dont le montant, réglé par le Ministre des Travaux publics, est prélevé sur les fonds des travaux.

Eventuellement l'Etat se charge d'une responsabilité subsidiaire à celle de l'entrepreneur, et d'une responsabilité directe pour les travaux exécutés en régie, au compte de l'Administration (art. 9 al. 4).

La réglementation organisée par l'arrêté du 15 décembre 1848, a été confirmée et maintenue expressément par l'arrêté ministériel du 16 novembre 1866.

D'après ce texte, la situation des ouvriers malades demeure réglée, sur les chantiers des Ponts et Chaussées, par toutes les dispositions de l'arrêté du 15 décembre 1848.

Cette disposition a été reproduite dans l'art. 16 du cahier des charges rédigé à nouveau par l'ar-

---

(1) Cons. sur le calcul de cette retenue de 2 p. 100, les circulaires du Ministre des Travaux publics du 23 juillet 1849 et du 22 octobre 1850, cette dernière portant réduction de la retenue à 1 p. 100, mais la faisant porter désormais sur l'ensemble de l'adjudication,

rêté du 16 février 1892, fixant les nouvelles clauses et conditions générales imposées aux entrepreneurs des travaux des Ponts et Chaussées.

Cet article 16 est ainsi conçu :

« Pour le fonctionnement du service médical et l'allocation de secours aux ouvriers atteints de blessures ou de *maladies* occasionnées par les travaux ou à leurs veuves et à leurs enfants, l'entrepreneur est soumis aux retenues et autres obligations qui résultent soit des lois, soit des décrets et des arrêtés ministériels en vigueur au moment de l'adjudication. La partie de ces retenues qui reste sans emploi à la fin de l'entreprise est remise à l'entrepreneur (Bulletin du Ministère des Travaux publics. — 1892. I. p. 69).

Mais une question se pose : qu'est devenue cette législation après la mise en vigueur de la loi du 9 avril 1898 qui, on le sait, repousse l'assimilation des maladies de la profession aux accidents du travail ?

Elle n'a rien perdu de sa force en tant qu'elle assure aux victimes d'accidents une condition meilleure que celle qui leur est faite par la loi nouvelle, et en tout cas, le système est maintenu en ce qui concerne les indemnités dues aux ouvriers en raison de maladies occasionnées par les travaux C'est ce qui résulte d'un arrêté du Ministre des

Travaux publics, du 28 septembre 1899 (Bulletin de l'Office du travail, 1899, p. 930) (1).

VI. — *Réparation incidente des maladies professionnelles organisée par la loi des Retraites ouvrières et paysannes du 5 avril 1910, en cas d'incapacité absolue et permanente de travail.*

La loi du 5 avril 1910 dispose, dans son article 9 :

« Les assurés qui seront atteints, en dehors des cas régis par la loi du 9 avril 1898, et à l'exclusion de toute faute intentionnelle, de blessures graves ou d'infirmités prématurées entraînant une incapacité absolue et permanente de travail auront droit, quel que soit leur âge, à la liquidation anticipée de leur retraite.

---

(1) En ce qui concerne non plus les ouvriers des chantiers, mais ceux des manufactures de l'Etat, notons qu'en 1894, un crédit de 211.000 francs fut incorporé dans le projet de budget présenté aux Chambres, au chapitre intitulé « Institutions destinées à améliorer la situation des préposés et ouvriers des manufactures de l'Etat ».

Ainsi qu'il était dit dans l'exposé des motifs, ce crédit devait permettre de « garantir contre la misère, non plus la vieillesse, mais la maladie de l'ouvrier ». Il s'agissait de venir en aide aux ouvriers travaillant les tabacs et les allumettes. Les crédits furent votés par la Chambre, le 15 mars 1895 et le premier règlement relatif à la participation des ouvriers des manufactures de l'Etat à « l'institution d'un service d'assistance en cas de maladie » fut approuvé par le ministre, le 16 juillet 1895.

« La constatation de cette incapacité sera faite dans les conditions et formes déterminées par un règlement d'administration publique.

« La retraite liquidée sera bonifiée par l'Etat dans les conditions fixées par ce règlement au moyen de crédits spéciaux, annuellement ouverts à cet effet par la loi de finances, sans que la bonification puisse dépasser 60 francs de rente, ni la retraite devenir supérieure au triple de la liquidation ou excéder 360 francs, bonification comprise».

Le cas d'un assuré *atteint d'une maladie professionnelle qui le frappe d'incapacité absolue et permanente de travail*, rentre donc fort bien dans le cadre de cet article.

L'intéressé peut, en se conformant aux conditions posées par la loi, demander la liquidation anticipée de sa retraite, et obtenir ainsi, par un moyen indirect, la réparation qu'aucun texte ne lui aurait accordée. L'article 143 du décret du 25 mars 1911, portant règlement d'administration publique pour l'exécution de la loi du 5 avril 1910, détermine les formalités à remplir dans ce but.

Aux termes de ce texte, « l'assuré qui invoque une incapacité absolue et permanente de travail pour obtenir la liquidation d'une retraite anticipée par application de l'art. 9 de la loi du 5 avril 1910, adresse sa demande au maire, dans les conditions prévues à l'article 135 ci-dessus, en y joignant :

« 1° Une déclaration rédigée sur un bulletin dont le modèle est arrêté par le Ministre du Travail et faisant connaître la cause et la nature des blessu-

res ou des infirmités dont l'assuré est atteint, les circonstances dans lesquelles sont survenues ces blessures ou infirmités, les noms et adresses des personnes pouvant, le cas échéant, témoigner de ces circonstances ; enfin, si l'assuré est un salarié, le nom et l'adresse de l'employeur chez lequel il travaillait en dernier lieu ; 2° Un certificat du médecin traitant, indiquant la nature et les conséquences des blessures ou des infirmités ; 3° Une attestation émanant de l'assuré et portant que l'incapacité dont il se prévaut n'a fait l'objet d'aucune déclaration ni d'aucune enquête, par application des articles 11, 12 et 13 de la loi du 9 avril 1898, concernant les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail.

Récépissé de la demande et des pièces qui l'accompagnent est remis par le maire à l'assuré ».

Ajoutons, pour compléter cette étude des cas exceptionnels de réparation que les sociétés de secours mutuels ne distinguent pas entre les maladies professionnelles ou banales, ce qui crée, naturellement, une certaine inégalité entre les membres d'une mutualité non professionnelle.

Section II. — Tentatives faites pour organiser en général la réparation des maladies professionnelles

A. — Période antérieure a la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail.

Premières propositions de loi sur les accidents du travail (1) .

La première proposition, sur cette matière, fut déposée à la Chambre le 29 mai 1880, par M. Martin-Nadaud. Elle était tout entière contenue dans cet article unique :

« Lorsqu'un homme, louant son travail à un autre homme s'est blessé ou tué à son service, l'employeur sera de plein droit responsable, à moins qu'il ne prouve que l'accident a été le résultat d'une faute commise par la victime. »

Le principe même du risque professionnel était implicitement contenu dans cette courte proposition ; mais M. Martin-Nadaud n'entendait viser que les accidents tels qu'ils ont été nettement définis par la suite. Cela ressort d'ailleurs très clairement de l'exposé des motifs.

---

(1) Il nous paraît indispensable de faire un rapide historique de notre législation sur les accidents du travail, car son élaboration a donné lieu à un certain nombre d'interventions, amendements, etc., concernant plus ou moins directement la réparation des maladies d'origine professionnelle.

Les propositions qui suivirent et les rapports qu'elles provoquèrent, ne parlent aussi que des accidents et passent sous silence la question des maladies professionnelles.

Il en est ainsi du rapport de M. Benjamin Raspail sur la proposition dont nous venons de parler, rapport déposé le 7 mars 1881 ; de la nouvelle proposition de M. Martin-Nadaud du 4 novembre 1881 ; de la proposition de M. Léon Peulevey (14 janvier 1882) ; de celle de M. Félix Faure (11 février 1882) ; de la proposition du 7 mars 1882, de M. Henry Maret, relative à la constitution d'un jury spécial pour les accidents ; du rapport de M. Alfred Girard sur l'ensemble des propositions précédentes (28 mars 1882) ; du rapport Martin-Nadaud du 11 novembre 1882 ; de la nouvelle proposition de M. Léon Peulevey (26 novembre 1883) ; et du nouveau rapport de MM. Alfred Girard et Martin-Nadaud, déposé à la séance du 16 février 1884.

Premier projet du Gouvernement sur les accidents du travail

Déposé le 24 mars 1885 par M. Maurice Rouvier, Ministre du Commerce, il consacre avec une grande netteté le principe du risque professionnel qu'il définit ainsi dans son article 2 :

« Il y a risque professionnel dans les industries où, soit en raison de l'outillage, soit en raison des

moteurs, des matières employées ou fabriquées, l'ouvrier est exposé à un accident dans l'exécution de son travail. »

L'ensemble de ce projet fut repris sans modification par MM. Maurice Rouvier et Francis Laur dans leur proposition de loi du 29 décembre 1885, et par M. Edouard Lockroy, Ministre du Commerce et de l'Industrie, dans son projet de loi déposé au nom du Gouvernement, le 2 février 1886.

Dans ces deux textes se retrouve la définition ci-dessus mentionnée. Mais il ressort nettement du rapport présenté au Ministre du Commerce par la « Commission extraparlementaire des accidents de fabriques », qui élabora le projet de loi, que cette définition vise les seuls accidents.

Les auteurs des propositions de loi suivantes écartèrent de même implicitement les maladies professionnelles ; on n'en trouve aucune mention dans les propositions de MM. Blavier (Sénat, 26 janvier 1886) ; Lagrange (Chambre, 3 décembre 1885) ; Albert de Mun (2 février 1886), et Félix Faure (26 juin 1886).

Même observation pour le rapport de M. Duché, du 28 novembre 1887, fait au nom de la Commission de la quatrième législature chargée d'examiner le projet de loi et les propositions de loi concernant la responsabilité des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail.

Amendement de M. Camille Raspail sur les maladies engendrées par des matières toxiques

Le rapport de cette Commission fut discuté en 1888 et donna lieu à deux délibérations. Entre la première et la deuxième délibération, M. Camille Raspail déposa, le 4 juin 1888, un amendement au texte de la Commission, amendement qui soulevait d'une façon explicite la question des maladies professionnelles.

Il tendait, en effet, à ajouter, après le deuxième paragraphe de l'article 1er, qui énumérait les cas dans lesquels l'ouvrier victime de son travail aurait droit à une indemnité, un paragraphe nouveau ainsi conçu :

« Dans tout travail dans lequel les entreprises, usines, fabriques et manufactures emploient des matières toxiques pouvant déterminer des maladies graves et souvent incurables. »

Mais le 26 juin 1888, la Chambre reprenant en deuxième délibération l'examen du projet de loi, substituait à l'article premier de la Commission un amendement de M. Lucien Rodat, qui en diminuait très sensiblement la portée.

Dans la séance suivante, le 28 juin 1888, M. Camille Raspail, déplorant cette limitation, défendit son amendement. Après avoir attiré l'attention de la Chambre sur le sort malheureux des ouvriers atteints de maladies professionnelles et notamment des cérusiers, il déclara que les accidents vi-

sés dans le projet de loi côtoyaient de bien près les maladies. Il montra la nécessité pour l'Etat d'intervenir et la facilité de supprimer, par l'élimination du produit dangereux, la plupart de ces terribles affections professionnelles.

M. Félix Faure, au nom de la Commission, combattit l'amendement Raspail. D'après lui, cet amendement ne pouvait prendre place dans une loi concernant exclusivement la responsabilité en matière d'*accidents*. Toutefois, il reconnut qu'aux termes d'une autre loi sur l'hygiène industrielle, alors en cours d'élaboration, les industries « considérées comme susceptibles d'engendrer d'une manière quelconque des maladies graves pour les ouvriers » pourraient « être rendues responsables du préjudice causé, dans une certaine mesure encore indéterminée. »

M. Camille Raspail retira son amendement qui ne cadrait plus avec le nouveau texte voté par la Chambre.

Premiers textes de la Chambre et du Sénat

Le 10 juillet 1888, la Chambre adoptait un premier texte de projet de loi concernant les accidents du travail. Ce projet était déposé sur le bureau du Sénat le 17 juillet 1888 au nom du Gouvernement, par M. Pierre Legrand, Ministre du Commerce et de l'Industrie, et donnait lieu à un rapport de M. Tolain le 24 janvier 1889. Aucune allusion n'était faite aux maladies professionnelles.

Après plusieurs incidents, le Sénat adoptait le projet le 20 mai 1890, mais avec de nombreuses modifications.

Le nouveau texte, tout en s'abstenant de proclamer formellement le principe du risque professionnel tel que la Chambre l'avait défini, admettait le principe du droit à l'indemnité pour l'ouvrier victime d'un accident dans *les industries où le travail est dangereux.*

Le projet de loi adopté par le Sénat était déposé à la Chambre le 28 juin 1890, par M. Jules Roche, Ministre du Commerce, de l'Industrie et des Colonies, qui, en même temps, présentait au nom du Gouvernement un nouveau projet relatif au droit à indemnité des ouvriers victimes d'un accident dans leur travail. Ce dernier projet renfermait le principe de l'assurance obligatoire. C'est en ce sens, d'ailleurs, que se prononça la Commission du travail dans les usines de la cinquième législature.

Prenant acte de cette approbation, MM. Ricard et Paul Guieysse déposèrent, le 26 janvier 1891, une proposition sur l'assurance mutuelle obligatoire, son organisation et son fonctionnement.

Cette proposition fut suivie, le 27 janvier 1891, par celle de M. Pierre Richard, ayant pour objet « l'assurance obligatoire des ouvriers, ouvrières et employés des deux sexes contre les accidents et la maladie ».

Aucune distinction n'était faite entre la maladie professionnelle et la maladie ordinaire. La cotisation nécessaire, bien qu'intégralement versée par

le patron, n'était supportée par lui que pour 75 p. 100 ; le surplus, soit 25 p. 100, devait être retenu par lui sur le salaire du travailleur assuré.

Les propositions de loi postérieures ne s'occupèrent que des accidents ; ce furent celles de MM. Dron (2 février 1891) ; Lacour et Albert de Mun (9 mars 1891) ; Viau et Hubbard (20 juin 1891).

Les multiples projets et propositions que nous venons d'examiner, firent l'objet d'un rapport de M. Louis Ricard, déposé le 25 février 1892, au nom de la Commission du travail : ce rapport ne fait aucune allusion aux maladies professionnelles.

Amendement Fairé sur les maladies dites professionnelles

La loi concernant la responsabilité des accidents revint en discussion devant la Chambre, au mois de mai 1893. M. Maruéjouls, rapporteur de la Commission, termina son discours par cette citation dont l'auteur est M. le conseiller fédéral Numa Droz, qui disait, en ouvrant à Berne le Congrès des accidents du travail :

« Il existe une connexité évidente entre la question des accidents du travail et les autres questions ouvrières. Celle des accidents du travail, *si l'on y fait entrer à juste titre les maladies professionnelles,* forme le centre et le nœud de la législation ouvrière. Tout se tient dans ce domaine. La santé physique est généralement la condition première de la santé de l'esprit et de l'équilibre moral. Placer

l'ouvrier dans des conditions d'existence normale, assurer autant que possible son lendemain et celui de sa famille, c'est là le but élevé que tous les hommes de cœur doivent poursuivre à notre époque. »

Cette citation inspira à M. Fairé un amendement par lequel il proposait d'intercaler entre le premier et le second paragraphe de l'article premier, qui formulait le droit à réparation pour les ouvriers victimes d'accidents du travail, la disposition suivante : « Il en est de même de l'incapacité de travail et du décès causés par des maladies dites professionnelles. »

Examiné par la Commission le 27 mai 1893, cet amendement fut rejeté, aussi son auteur le justifia-t-il longuement à la Chambre, dans la séance du 3 juin 1893.

Le président de la Commission, M. Guieysse, tout en repoussant cette adjonction immédiate à la législation projetée sur les accidents, reconnut que le Parlement devrait bientôt s'occuper des « cas pathologiques qui constituent les maladies professionnelles. »

La thèse de M. Guieysse prévalut et la Chambre repoussa à mains levées l'amendement de M. Fairé.

Amendement Julien Goujon concernant les matières toxiques

Le nouveau texte fut adopté par la Chambre dans sa séance du 10 juin 1893, mais le Sénat,

après divers incidents, adoptait, le 24 mars 1896, un texte qui différait notablement de celui de la Chambre et qui fut déposé sur le bureau de cette dernière assemblée, le 2 avril 1896, par M. Mesureur, Ministre du Commerce, de l'Industrie, des Postes et des Télégraphes.

Dans le débat qui s'ouvrit à cette occasion devant la Chambre, le 28 octobre 1897, la question des maladies professionnelles fut de nouveau soulevée par M. Julien Goujon, qui déposa un amendement tendant à étendre la loi en ajoutant dans l'article premier, après les mots « matières explosives » ceux-ci : « ou toxiques ».

M. Goujon voulait ainsi faire entrer dans la loi toutes les intoxications quel que fût leur caractère, mais le rapporteur, M. Maruéjouls, prit soin de faire le départ entre « l'intoxication amenant un accident » et « l'intoxication lente causant une maladie ».

M. Henry Boucher, Ministre du Commerce, fit observer de même que, si « dans une usine où l'on emploie des matières toxiques un ouvrier se trouve avoir absorbé accidentellement une substance toxique ou avoir été atteint par une éclaboussure d'acide ou de toute autre substance qui ait déterminé la mort ou une incapacité de travail, le caractère accidentel de l'événement apparaît nettement et ne saurait être confondu avec un empoisonnement lent, avec une diathèse résultant de la pratique normale de la profession. »

M. Léon Bourgeois, président de la Commission, confirma cette distinction.

Il résultait de ces déclarations que seules les intoxications accidentelles pouvaient être comprises dans la loi ; or, M. Goujon déclara n'avoir voulu viser que celles-là : dès lors, l'amendement devenait inutile, puisque ces intoxications, en tant qu'accidents, étaient implicitement comprises dans l'article premier du projet, aussi M. Goujon le retira-t-il.

La Chambre n'ayant pas adopté le projet du Sénat, son nouveau texte fut porté au Luxembourg par M. Henry Boucher, Ministre du Commerce, de l'Industrie, des Postes et des Télégraphes. Le Sénat y apporta encore de nouvelles modifications, et le projet qu'il vota le 19 mars 1898, fut déposé à la Chambre par M. Boucher, le 22 mars suivant.

Ce projet y fut adopté sans modification le 26 mars, à l'unanimité de 520 votants, et la loi sur les accidents du travail était enfin promulguée le 9 avril 1898.

B. — Période postérieure a la loi du 9 avril 1898

Amendement Vaillant sur les maladies professionnelles et la tuberculose

La loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, malgré sa longue élaboration, n'était pas

parfaite ; aussi, le besoin se fit-il bientôt sentir d'y apporter des modifications indispensables.

Au cours des débats qui s'ouvrirent à cet effet à la Chambre, M. Vaillant déposa, le 3 juin 1901, un article additionnel ainsi conçu :

« Les maladies professionnelles sont comprises dans les accidents du travail et visées comme telles par la présente loi.

» La tuberculose de l'ouvrier et de l'employé est tenue pour maladie professionnelle. »

M. Mirman, rapporteur de la Commission d'assurance et de prévoyance sociales, fit la déclaration suivante : « Je suis convaincu que, dans l'avenir le plus prochain possible, il sera indispensable d'étendre, sous une forme à déterminer, l'assurance contre les accidents du travail à un certain nombre de maladies professionnelles nettement caractérisées comme telles. »

Il reconnaissait toutefois que la question était très délicate et ne cachait pas sa surprise d'avoir vu M. Vaillant ranger d'une manière générale la tuberculose dans les maladies professionnelles. M. Mirman signalait, en outre, les principales difficultés à résoudre en ce qui concerne ces affections ; il montrait la nécessité d'établir une organisation tout à fait différente de celle instituée pour les accidents du travail.

Il demanda néanmoins et obtint le renvoi de l'amendement à la Commission qui prit l'engagement de le mettre à l'étude.

Première proposition de loi Breton sur les maladies professionnelles

Sous la septième législature, durant la deuxième séance du 5 décembre 1901, la Chambre était saisie par M. J.-L. Breton, député du Cher, de la première proposition de loi ayant pour objet l'extension aux maladies d'origine professionnelle de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail.

L'auteur de cette proposition cherchait plutôt à poser la question qu'à résoudre les nombreuses difficultés que présente sa solution.

L'article premier stipulait que les maladies professionnelles étaient assimilées aux accidents du travail visés par la loi du 9 avril 1898.

L'article 2 était ainsi conçu :

« Sont considérés comme maladies professionnelles les empoisonnements aigus ou chroniques résultant de la fabrication ou de l'emploi des substances suivantes :

» 1° Plomb et ses composés ;
» 2° Mercure et ses composés ;
» 3° Arsenic et ses composés ;
» 4° Cyanogène et ses composés ;
» 5° Phosphore ;
» 6° Sulfure de carbone ;
» 7° Nicotine ;
» 8° Benzine, nitro-benzine, aniline, pétrole,

goudron, essence de térébenthine, vanilline, essences odorantes, acide picrique, esprit de bois ;

» 9° Gaz irrespirables et vénéneux : acide sulfureux, acide hypoazoteux, acide azoteux et vapeurs d'acide azotique, acide chlorhydrique, chlore, brome, iode, acide fluorhydrique, acide carbonique, acide sulfhydrique, oxyde de carbone ;

» 10° Virus de la variole, du charbon et de la morve ;

» 11° Poussières diverses. »

Enfin, l'article 3 donnait à la loi l'élasticité nécessaire en indiquant que « des décrets, rendus après avis du Comité consultatif des arts et manufactures et du Comité d'hygiène publique de France, au fur et à mesure des nécessités constatées, pourront étendre la liste de ces substances toxiques dont l'usage provoque des maladies professionnelles. »

La Chambre accorda à cette proposition de loi le bénéfice de l'urgence, et, sur la demande de son auteur, la renvoya à la Commission d'assurance et de prévoyance sociales.

Elaboration d'un projet de loi du Gouvernement

La discussion de la proposition de loi Breton provoqua, de la part de M. Mirman, le dépôt de la motion suivante, qui fut séance tenante votée par la Chambre : « La Chambre invite le Gouver-

nement à constituer une Commission extra-parlementaire composée de membres du Parlement, de savants, de représentants des patrons et des ouvriers, chargée de dresser : 1° la liste des maladies professionnelles, c'est-à-dire de celles dont l'exercice continu de la profession est la cause organique exclusive ou essentielle ; 2° la liste des professions correspondantes avec, pour chacune d'elles, le coefficient de risque spécial d'invalidité ou de morbidité résultant des dites maladies. »

M. Millerand, alors ministre du Commerce, jugeant inutile la création d'une pareille Commission, préféra faire appel à la Commission d'hygiène industrielle qui fonctionnait depuis 1900, sur son initiative, auprès de son ministère.

Nous ne reviendrons pas sur les travaux techniques de cette Commission, travaux que nous avons déjà examinés en détail.

Le Comité consultatif des assurances contre les accidents du travail auquel les études de la Commission furent soumises, fut saisi d'un remarquable rapport préparatoire de M. Paulet, directeur de l'assurance et de la prévoyance sociales au Ministère du Commerce. (Séance du 12 mars 1904.) (1)

---

(1) Ce rapport préparatoire se divise en quatre parties : — I. Historique de la question. — II. Jurisprudence française. — III. Législations étrangères (Allemagne, Belgique, Italie, Suisse). — IV. Aperçu sommaire des principaux points à examiner.

Il contient 6 annexes : I. Questionnaire. — II. Jurispru-

Ce Comité élabora un projet de loi qui fut déposé une première fois le 16 mai 1905 par M. Fernand Dubief, Ministre du Commerce.

Le même projet fut repris et déposé de nouveau le 14 juin 1906 par M. Doumergue, Ministre du Commerce, et M. Poincaré, Ministre des Finances (Doc. parl., n° 88, *J. O.* p. 557.)

Nous arrivons ainsi aux points les plus importants de cet historique : le projet du Gouvernement et les tentatives qui le suivent méritent, par leur intérêt, de retenir assez longuement notre attention. Mais, tenant à donner d'abord une vue d'ensemble de l'évolution de la question qui nous occupe, nous nous bornerons, pour le moment, à les énumérer sans trop de détails, quitte à les examiner ensuite avec tous les développements nécessaires.

Nouveaux dépôts de la proposition Breton modifiée

M. J.-L. Breton reprit son ancienne proposition qu'il redéposa, en la développant et en la modifiant complètement le 3 juillet 1903.

---

dence française en matière d'accidents du travail. — III. Jugement du tribunal civil de la Seine du 2 mars 1904 (maladie professionnelle : dommages intérêts). — IV Dispositions essentielles de la loi du 29 juin 1894 et de la loi du 21 avril 1898 en matière de maladies. — V. Législation suisse. — VI. Note statistique sur l'effectif des ouvriers employés dans les industries du plomb.

C'est cette même proposition qu'il déposait de nouveau le 13 juillet 1906, en n'y apportant cette fois que de légères modifications et en n'ajoutant à l'exposé des motifs que quelques passages relatifs au projet de loi du Gouvernement et au projet de loi anglais qui étaient survenus depuis 1903.

Enfin, M. J.-L. Breton reprenait une fois de plus sa proposition le 9 juin 1910.

Projet de la Commission d'assurance et de prévoyance sociales de la Chambre des députés

La Commission d'assurance et de prévoyance sociales, dans un premier vote, décida d'écarter le système proposé par le Gouvernement en 1906 pour la réparation des maladies professionnelles et se rallia à la méthode préconisée dans la proposition Breton. Elle en conserva les grandes lignes tout en y apportant les modifications dont la discussion montra l'utilité.

La Commission d'assurance et de prévoyance sociales actuelle (10e législature) (1), a accepté, elle aussi, la proposition Breton et n'y a guère apporté que des modifications de détail.

---

(1) Cette commission est composée de MM. J.-L. Breton, *président* ; Lairolle, Lenoir, Albert Métin, Defontaine, Cels, *vice-présidents;* Becays, Doisy, Emile Dumas (Cher), Joly, comte Ferri de Ludre, Failliot, Schmidt, Daniel Vincent (Nord), *secrétaires ;* Ajam, Bansard des Bois, Lucien Bertrand, Bonnevay, Georges Bouttié, Félix Chautemps (Savoie), Clément Clament, Drivet, Louis Dubois, Dubuis-

Le Gouvernement, voyant que la Commission ne se ralliait pas à son projet, et ne voulant pas entraîner des retards dans la réalisation de la réforme, s'est engagé, par l'intermédiaire de M. Paulet, directeur de l'Assurance et de la Prévoyance sociales, à collaborer activement avec la Commission dans le sens qu'elle juge le meilleur pour faire aboutir cette loi urgente.

Dès lors, le texte qui sera soumis à la Chambre par sa Commission d'assurance et de prévoyance sociales, doit être considéré comme le projet définitif, non seulement de cette Commission, mais aussi du Gouvernement.

Il convient d'ajouter que, pour l'étude de la réparation des maladies professionnelles, trois rapports des plus remarquables ont été faits au nom de la Commission.

Le premier, dû à M. J.-L. Breton, est intitulé « Rapport fait au nom de la Commission d'assurance et de prévoyance sociales sur : 1° Le projet de loi sur les maladies professionnelles ; 2° la proposition de loi de M. J.-L. Breton et plusieurs de ses collègues, ayant pour objet l'extension aux maladies d'origine professionnelle de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents de travail. »

---

son, Dunaime, Fleury-Ravarin, Gallot, Germain Périer, (Saône-et-Loire), Ghesquière, Gilbert Laurent, Robert Heuzé (Oise), de Lanessan, Maxime Legendre, Lerolle, Maison, Marquet, Mauger, de Montjou, Mouchel, Nouhaud, de Ramel, Rougier, Samalens, Tarrade.

Ce rapport a été déposé le 22 mars 1907 (Doc. par., n° 888 ; J-O. p. 1117, 1909).

Par application de l'article 18 du Règlement (1), modifié par la résolution du 16 juin 1903, MM. Jules-Louis Breton, Mauger, Lamendin, Albert Gallot, Arthur Groussier, Basly, Albert Thomas, Edouard Vaillant, Albert Willm, Betoulle, Arthur Rozier, Adrien Veber, Marietton, Marcel Sembat, Walter, Etienne Rognon, Bedouce, Lagrosillière, Ghesquière, Pierre Myrens, Colliard, Lenoir, Lauche, Lucien Voilin et Bouisson, déclarèrent re-

---

(1) L'article 18 du règlement est ainsi conçu :

« La Chambre peut renvoyer à une Commission déjà formée l'examen des propositions et des projets de loi qui lui sont présentés.

« Après le renouvellement intégral de la Chambre, les rapports sur le fond déposés par les Commissions de la précédente législature peuvent être repris et renvoyés aux Commissions nouvelles, soit sur l'initiative des Commissions elles-mêmes, soit sur l'initiative de 20 membres.

« Les demandes de renvoi sont déposées entre les mains du Président, qui les communique à la Chambre. Lorsque la demande émane d'une Commission, le renvoi est de droit ; dans le cas contraire, la Chambre statue, par assis et levé, sans débat.

« Toute Commission saisie d'un rapport émanant de la précédente législature peut décider qu'elle en accepte les conclusions sans amendement : elle charge alors un de ses membres d'en soutenir la discussion devant la Chambre, et l'inscription à l'ordre du jour a lieu dans les formes ordinaires sans autre procédure. Si la Commission estime qu'il y a lieu de modifier un ou plusieurs articles, elle soumet à la Chambre un rapport se limitant aux articles amendés. »

prendre le rapport de M. Breton, le 9 juin 1910 (Doc. parl., n° 19). Ils demandèrent aussi le renvoi à la Commission d'assurance et de prévoyance sociales.

La Chambre, consultée, prononça la reprise du rapport.

M. Breton ayant dû abandonner ses fonctions de rapporteur par suite de sa nomination comme président de la Commission, un nouveau rapport modificatif a été déposé par M. Gilbert Laurent, député de la Loire, le 23 décembre 1910 (Doc. parl. n° 644) (1).

Nous avons pu prendre connaissance de tous ces rapports qui renferment de très précieux renseignements et des documents du plus haut intérêt.

Proposition de M. Lacroix.

Notons, pour compléter cet historique, qu'au cours de ses travaux, la Commission d'assurance et de prévoyance sociales fut saisie, par l'intermédiaire d'un de ses membres, M. Emile Chauvin, d'une intéressante proposition élaborée par M. André Lacroix, maître des requêtes au Conseil d'Etat.

En résumé : projet du Gouvernement, proposition Lacroix, proposition J.-L. Breton, projet de la commission d'assurance et de prévoyance so-

(1) C'est ce que M. J.-L. Breton nous expliquait dans une lettre du 29 janvier 1911.

ciales, telles sont les tentatives de beaucoup les plus importantes qu'il nous faut maintenant examiner en détail.

Projet du Gouvernement (1905 et 1906)

Au lieu d'étendre aux maladies d'origine professionnelle la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, ce projet comporte une législation entièrement nouvelle : il tend à se rapprocher de la loi allemande sur l'assurance maladie obligatoire.

Il comporte 47 articles mais ne vise que les maladies professionnelles résultant de la manipulation du plomb, du mercure et des composés de ces deux corps. Cependant, on ne saurait se méprendre sur l'intérêt plus général que présente en réalité ce projet, première amorce d'une loi plus vaste englobant toutes les industries sans exception.

Les maladies frappant les ouvriers des industries assujetties (1), sont divisées en deux caté-

(1) Les industries assujetties sont désignées par décrets rendus après avis de la commission supérieure des maladies professionnelles.

Cette Commission est composée : 1° de trois Députés et de deux Sénateurs élus par leurs collègues ; 2° du Directeur de l'assurance et de la prévoyance sociales ; 3° du Directeur du travail ; 4° du Directeur général de la Caisse des dépôts et consignations ; 5° de deux membres du Comité consultatif des assurances contre les accidents du

gories : celles qui entraînent une incapacité de travail inférieure à trente jours et celles qui provoquent une incapacité de travail excédant trente jours.

Pour les affections de la première catégorie, aucune distinction n'est faite entre les maladies ordinaires et les maladies professionnelles : toutes donnent droit à partir du jour fixé par l'article 3 de la loi du 9 avril 1898 jusqu'au trentième jour inclusivement, à une indemnité journalière égale à la moitié du dernier salaire quotidien, à moins que le salaire ne soit variable ; dans ce dernier cas, l'indemnité journalière est égale à la moitié du salaire moyen des journées de travail pendant le mois précédent.

Pour toute incapacité excédant trente jours et due à une maladie d'origine professionnelle constatée, l'intéressé a droit à la même indemnité journalière jusqu'au jour où il se trouve soit complètement guéri et en état de reprendre son travail, soit définitivement atteint d'une incapacité per-

---

travail ; 6° de deux médecins membres de la Commission d'hygiène industrielle ; 7° d'un conseiller prud'homme patron et d'un conseiller prud'homme ouvrier désignés par le Conseil supérieur du travail parmi ses membres ; 8° d'un professeur de Faculté de Droit ; 9° d'un professeur de Faculté de Médecine ; 10° de quatre personnes spécialement compétentes en matière de maladies professionnelles.

Un décret détermine le mode de nomination et de renouvellement des membres, ainsi que la désignation du président, du vice-président et du secrétaire. (Art. 36.)

manente. Dans ce dernier cas, et dans celui où la maladie est suivie de mort, la victime ou ses représentants ont droit aux rentes prévues par l'article 3 de la loi du 9 avril 1898 ; ces rentes sont calculées dans les conditions spécifiées par l'article 10 de la même loi.

Dans tous les cas, les soins médicaux et pharmaceutiques, et, s'il y a lieu, les frais d'hospitalisation, sont dus au malade pendant le même temps que l'indemnité journalière.

Les frais funéraires sont, le cas échéant, réglés dans les conditions prévues par l'article 4 de la loi du 9 avril 1898.

Le paiement des indemnités est organisé de la façon suivante :

Les industries, professions ou travaux assujettis sont classés par décrets en groupes similaires au point de vue de la nature et de l'importance des risques courus.

Dans chaque arrondissement et pour chacun de ces groupes, il est constitué, par arrêté du Ministre du Commerce, après avis de la Commission supérieure des maladies professionnelles, une mutualité locale comprenant de plein droit tous les chefs d'entreprises ou parties d'entreprises ressortissant au groupe, ainsi que tous les ouvriers et employés qu'ils occupent.

Ces mutualités supportent la charge des indemnités pour les maladies ordinaires ou professionnelles n'excédant pas trente jours ; les difficultés qui peuvent s'élever à ce sujet, doivent être défé-

rées à un Comité local d'arbitrage correspondant à chaque mutualité locale. L'appel est possible dans certains cas et interjeté devant un Comité central d'arbitrage (1).

Les ressources des mutualités sont formées par

---

(1) Le Comité local d'arbitrage est composé :

1° De deux membres patrons et de deux membres ouvriers du Comité directeur de la mutualite locale, élus par ce Comité ;

2° D'un président et d'un médecin désignés par ces quatre premiers membres en dehors du Comité directeur de la mutualité locale. A défaut d'entente, le président et le médecin sont désignés par le président du Tribunal civil.

Le président du Comité local d'arbitrage a voix prépondérante en cas de partage.

Le Comité central d'arbitrage est ainsi constitué :

1° Il comprend deux membres du Comité consultatif des assurances contre les accidents du travail ;

2° deux médecins membres de la Commission d hygiène industrielle ;

3° un conseiller prud'homme patron et un conseiller prud'homme ouvrier désignés par le Conseil supérieur du travail parmi ses membres ;

4° un professeur de Faculté de Droit ;

5° deux conseillers à la Cour de cassation et deux conseillers d'Etat désignés par décret.

Le Comité central d'arbitrage élit son président et son vice-président. Il ne peut statuer que si la moitié au moins de ses membres sont présents.

Ses décisions peuvent être déférées à la Cour de cassation. Si elles sont infirmées, il est statué définitivement par la Commission supérieure, qui doit se conformer aux décisions de la Cour de cassation sur les points de droit jugés par cette Cour.

les contributions des patrons et les retenues opérées par leurs soins sur les salaires de leurs ouvriers.

Le montant global des contributions patronales doit représenter, d'après les statistiques spéciales dressées à cet effet, la charge qui incomberait aux entreprises assujetties du fait des indemnités correspondant aux incapacités n'excédant pas trente jours et dues à des maladies d'origine professionnelle, si lesdites incapacités étaient indemnisées dans les mêmes conditions que les accidents du travail.

Le surplus, correspondant aux incapacités non professionnelles, est laissé à la charge des ouvriers et retenu sur leurs salaires.

Le comité directeur de chaque mutualité peut confier le service des indemnités qu'il a mission d'assurer :

1° Aux sociétés de secours mutuels auxquelles sont affiliés les ouvriers et employés intéressés ;

2° A des caisses patronales ou à des sociétés d'assurances dûment agréées à cet effet par le Ministre du Commerce dans les conditions déterminées par décret, rendu après avis de la Commission supérieure des maladies professionnelles.

Quant aux maladies entraînant une incapacité de travail de plus de trente jours, elles ne donnent lieu à indemnité pour l'ouvrier, à partir du trente et unième jour, que si leur caractère professionnel est nettement déterminé. Dans ce cas, l'indem-

nité est supportée collectivement par tous les patrons de l'industrie intéressée, obligatoirement groupés en syndicats centraux de garantie.

Telles sont les grandes lignes du projet du Gouvernement qui, on le voit, ne se reporte à la loi du 9 avril 1898 que pour la fixation du montant des indemnités dues aux ouvriers.

L'une de ses particularités les plus importantes est d'amorcer l'assurance maladie en général pour tous les ouvriers et pour toutes les affections. En effet, lorsque les travailleurs de certaines industries insalubres jouiront d'une assurance, mise partiellement à la charge des patrons, pour toutes les maladies professionnelles ou non d'une durée inférieure à trente jours, l'extension de cette mesure ne pourra tarder à s'imposer pour tous les autres travailleurs.

Mais MM. Breton et Gilbert Laurent, dans leurs rapports, déclarent craindre que le projet du gouvernement ne rende plus difficile le vote de la réforme concernant les maladies professionnelles, parce qu' « il comporte l'assurance obligatoire qui, jusqu'ici, a toujours été systématiquement écartée par le Sénat. »

Cet argument a perdu beaucoup de sa valeur à l'heure actuelle, car le Sénat a admis l'assurance obligatoire dans la loi des retraites ouvrières et paysannes du 5 avril 1910.

Aux termes de ce texte, tous les salariés des deux sexes et de tout âge dont la rémunération

annuelle ne dépasse pas le chiffre de 3.000 francs, sont considérés comme assurés obligatoires et ont à subir un prélèvement sur le salaire ou à faire un versement équivalent, depuis le 3 juillet 1911.

D'ailleurs, bien avant le vote de cette loi, le Sénat avait adopté le principe de l'assurance obligatoire dans deux cas exceptionnels que nous avons étudiés plus haut : pour les caisses de secours dans les exploitations minières (loi du 29 juin 1894) et pour la caisse nationale de prévoyance obligatoire entre les marins français contre les risques de leur profession (loi du 21 avril 1898). Il est vrai que ces assurances obligatoires ne visaient que des industries spéciales et des besoins spéciaux.

MM. J.-L. Breton et Gilbert Laurent prétendent, en outre, que le projet de loi mécontenterait à la fois les patrons et les ouvries.

Les ouvriers lui reprocheraient de comporter un prélèvement sur leur salaire, prélèvement qui les effrayerait d'autant plus qu'il serait indéterminé et qu'ils n'auraient, malgré la représentation qui leur serait acordée, qu'une confiance médiocre dans les Commissions chargées de déterminer la part qui devrait incomber aux employeurs pour les maladies professionnelles et celle qui serait à leur charge pour les maladies ordinaires.

Les industriels intéressés, tout disposés par avance à combattre tous les systèmes qui pourraient être proposés pour la réparation des maladies professionnelles, repousseraient le projet

du Gouvernement plus énergiquement que tout autre. Ils verraient, en effet, dans l'assurance obligatoire qui leur serait imposée, une atteinte à leur liberté, et ils craindraient de voir mettre à leur charge, par une extension ultérieure de la loi, une partie des indemnités versées aux travailleurs pour des maladies non professionnelles de moins de 30 jours.

Les appréhensions de MM. Breton et Laurent semblent, au premier abord, n'être pas exagérées, lorsque l'on considère l'hostilité soulevée par l'application de la nouvelle loi des retraites ouvrières et paysannes. Trois griefs principaux sont formulés contre elle par un grand nombre de salariés qui lui reprochent :

1° d'opérer une retenue obligatoire sur les salaires ;

2° de n'accorder que des pensions d'un chiffre peu élevé ;

3° de ne reconnaître le droit à la retraite qu'à l'âge trop avancé de 65 ans.

Mais, ainsi que le fait fort justement remarquer M. le Professeur Chausse dans sa très intéressante brochure sur la loi des retraites ouvrières et paysannes, ce mauvais accueil « est le sort commun des lois sociales. Jugées insuffisantes par ceux qui sont appelés à en bénéficier, elles sont considérées comme trop onéreuses par ceux qui doivent en supporter les charges. »

MM. Breton et Laurent ajoutent que le projet du Gouvernement verrait se dresser contre lui les

Compagnies d'assurances et les Sociétés de secours mutuels.

D'après eux, les Compagnies d'assurances verraient une concurrence immédiate et une menace future dans la création imposée par la loi de mutuelles obligatoires, groupant tous les patrons d'une même industrie et les incitant à se grouper parallèlement pour étendre à tous les autres risques l'assurance mutuelle.

Le projet risquerait aussi d'enlever de nombreux adhérents aux Sociétés de secours mutuels. Celles-ci devraient souhaiter une loi qui, en se limitant strictement à la réparation des maladies d'origine professionnelle, laisserait, pour toutes les autres maladies, les travailleurs participer utilement aux Sociétés de secours mutuels déjà existantes, les débarrassant même des lourdes charges imposées par les maladies des ouvriers employés dans certaines industries malsaines.

Enfin, toujours selon les rapporteurs de la Commission d'assurance et de prévoyance sociales, le projet du Gouvernement complique étrangement la solution du problème.

Il ne fait, pour les affections dont la durée n'excède pas trente jours, aucune différence entre les maladies professionnelles et les maladies ordinaires, mais il exige que les ouvriers contribuent avec les patrons à leur réparation. Il importe donc, pour fixer le taux de ces contributions, de déterminer avec grand soin pour chaque corporation, la

proportion des maladies professionnelles et de celles qui ne le sont pas.

Mais au début surtout, par suite de l'absence des statistiques nécessaires, il serait naturellement impossible d'établir cette proportion avec une exactitude quelconque.

Même difficulté pour déterminer le caractère professionnel des affections provoquant une incapacité de travail de plus de trente jours.

De plus, le classement des industries en groupes similaires au point de vue de la nature et de l'importance des risques courus et la constitution des mutualités locales, ne se feraient pas sans de grosses difficultés.

Le projet du Gouvernement aurait encore l'inconvénient de ne pas intéresser suffisamment les patrons à prendre toutes les précautions préventives possibles. L'article 17 n'atteindrait qu'insuffisamment ce but en indiquant que le comité directeur de la mutualité locale pourra réduire les contributions patronales afférentes aux entreprises dont l'installation et le fonctionnement ont pour effet d'amoindrir le risque de maladie professionnelle ; cet article serait trop difficile à appliquer à cause de son imprécision.

La plupart des critiques signalées par MM. Breton et Laurent se retrouvent dans le rapport présenté à la Chambre de commerce du Havre, le 19 avril 1907, par M. Henri Bricard, au nom de la Commission du travail : c'est pourquoi le projet

du Gouvernement y est condamné. La proposition Breton est d'ailleurs aussi écartée à cause de son extension excessive (1).

---

(1) Voici les conclusions de ce rapport, adopté à l'unanimité et transformé en délibération par la Chambre de commerce du Havre :

« Votre Commission du travail admet qu'en principe, l'assimilation des maladies professionnelles aux accidents proprement dits est logique et équitable. Logique, parce que le principe du risque professionnel est désormais inscrit dans la législation française et admis comme légitime par les assujettis à la loi du 9 avril 1898. Equitable, parce qu'il ne saurait être soutenu sérieusement qu'un ouvrier atteint de maladie résultant manifestement d'un travail malsain accompli pendant des mois et des années, n'a pas droit à réparation alors qu'un ouvrier de la même entreprise, embauché le jour même ou la veille, sera imdemnisé pour un accident proprement dit alors même qu'il y aurait faute de sa part.

« C'est pourquoi, tout en donnant un avis défavorable sur les deux projets de loi soumis à son examen, en raison du caractère compliqué et peu pratique du projet gouvernemental et de l'extension excessive de la proposition Breton, votre Commission du travail, sans méconnaître les difficultés d'organisation et d'application que soulève cette question délicate, en particulier pour le partage des responsabilités entre les différents industriels au service successif desquels le malade aura été employé, vous propose cependant d'émettre le vœu ;

« Que la question des maladies professionnelles soit résolue dans le sens de leur assimilation aux accidents du travail en s'inspirant de la législation suisse, et en limitant par conséquent les effets de la loi à la réparation des maladies graves, nettement déterminées, provoquées d'une manière certaine et absolue par l'exercice de la profession. »

Proposition de M. Lacroix.

La Commission d'assurance et de prévoyance sociales qui a précédé la Commission actuelle, fut saisie par M. Emile Chauvin d'une proposition élaborée par M. André Lacroix, maître des requêtes au Conseil d'Etat, ancien directeur du cabinet du Ministre des Travaux publics.

Cette proposition était ainsi conçue :

Article premier. — Les maladies professionnelles qui auront entraîné la mort, l'invalidité, ou l'impossibilité de continuer l'exercice de la profession donneront droit à des allocations viagères dans les conditions ci-après indiquées.

Art. 2. — Dans le délai de à partir de la promulgation de la présente loi, un décret énumèrera :

1° Les produits, leurs composés, alliages ou dérivés dont la préparation ou l'emploi donne naissance à des maladies professionnelles ;

2° Les diverses maladies causées par chacun de ces produits. Le décret fixera, en outre, pour chaque industrie un coefficient de risque professionnel déterminé en raison de la fréquence et de la gravité des maladies auxquelles sa manipulation donne lieu.

Art. 3. — Afin de tenir compte, d'une part, des transformations dans les procédés industriels et

d'autre part des indications nouvelles de la science médicale, ce décret sera soumis à une revision quinquennale.

Art. 4. — Ce décret, ainsi que ses révisions successives, sera préparé par une Commission composée de moitié savants, hygiénistes, médecins, un quart représentants des syndicats ouvriers, un quart représentants des chambres de commerce ou syndicats patronaux.

Art. 5. — Les retraites allouées en cas d'incapacité de travail aux ouvriers, ainsi qu'en cas de décès à leurs veuves ou orphelins, seront calculées en raison du montant du salaire d'après les bases fixées par l'article 3 de la loi du 9 avril 1898.

Art. 6. — Les arrérages de la retraite allouée, soit à la veuve ou aux orphelins, soit à l'ouvrier dans le cas d'incapacité absolue de travail, courront à compter du jour de la cessation définitive du travail.

Art. 7. — Lorsqu'il s'agira d'une indemnité viagère acordée à un ouvrier dans l'impossibilité de continuer l'exercice de la profession, mais pouvant se livrer à un autre travail, celle-ci fixée suivant l'appréciation du Tribunal ne pourra être inférieure aux deux tiers de la retraite pour invalidité et ses arrérages ne courront qu'à partir du jugement qui en aura fixé le montant.

Art. 8. — Dans le cas d'aggravation de la maladie survenue dans le délai de à partir du jugement qui aura accordé la pension en rai-

son de l'impossibilité de continuer l'exercice de la profession, l'ouvrier pourra demander la revision. La caisse des maladies professionnelles pourra inversement demander la suppression de la pension. Le tribunal ne pourra prononcer cette revision qu'après qu'il aura été procédé à de nouvelles constations médicales dans les formes ci-après prévues.

Art. 9. — Lorsqu'un jugement aura alloué une indemnité viagère soit à l'ouvrier, soit aux ayants-droit, la Caisse pourra être tenue de rembourser les frais médicaux et pharmaceutiques exposés dans le courant de la dernière année et les frais funéraires.

Art. 10. — Aucune indemnité ne sera allouée s'il est prouvé que la maladie a été intentionnellement provoquée.

Art. 11. — L'ouvrier travaillant dans l'une des industries visées par la présente loi qui se croira atteint d'une maladie provenant de l'exercice de sa profession devra réclamer au juge de paix de son domicile la vérification contradictoire de son état. En cas de décès, la même demande sera faite par les ayants-droit.

L'examen médical sera fait dans le délai de par trois médecins désignés, l'un par l'ouvrier ou ses ayants-droit, l'autre par le représentant de la Caisse, le troisième par le juge de paix.

Dans une étude sur les maladies professionnelles et l'assurance contre les accidents, publiée dans

la *Revue politique et parlementaire* du 10 juillet 1904, M. André Lacroix indique comment seront rassemblés les fonds destinés à payer les indemnités :

« Le seul procédé qui nous paraisse réalisable en France, dit-il, est l'assurance obligatoire des chefs d'industries malsaines. Point n'est d'ailleurs besoin de prononcer ce mot qui effraye des doctrinaires qui veulent faire prédominer de prétendus principes sur les sentiments d'humanité et de justice sociale. En effet, tous les exploitants d'industries malsaines payent la contribution des patentes. Or, des centimes additionnels à la patente sont imposés pour des buts divers : Bourses, Chambres de commerce, etc., et même, ce qui est d'un exemple plus direct, pour fonds de garantie du payement des indemnités pour accidents du travail. N'est-ce pas là une base tout indiquée ?

« Cette taxe serait établie au prorata du montant de la patente des industries reconnues comme donnant lieu à des maladies professionnelles. Mais le taux ne devra pas être uniforme, certaines industries donnant lieu à des maladies plus nombreuses, eu égard au nombre de leur personnel, ou à des affections plus graves.

« Le produit de cette taxe serait recueilli dans une caisse de l'Etat, qui payerait sur le vu des décisons de justice les indemnités aux ayants-droit. Si le produit des centimes était supérieur aux indemnités allouées pendant la même période, cette imposition spéciale serait diminuée pour l'année

suivante. S'il se trouvait inférieur, il serait procédé par voie de rôles supplémentaires. »

MM. J.-L. Breton et Gilbert Laurent ont adressé, dans leurs rapports, plusieurs critiques à la proposition de M. Lacroix.

Pour eux, ce système instituant, comme le projet du Gouvernement, une assurance obligatoire, rencontrerait des résistances de la part du Sénat. Nous avons vu ce qu'il fallait penser de cet argument.

Les rapporteurs reprochent, en outre, au procédé préconisé par M. Lacroix, de ne résoudre nullement les difficultés. L'auteur de la proposition indique lui-même que le taux de la taxe qu'il veut instituer sur la patente des industriels exerçant une industrie dangereuse, ne peut être uniforme et doit varier suivant le degré d'insalubrité des diverses usines.

L'établissement de ce taux serait très difficile par suite de l'absence complète de statistiques sérieuses. De plus, la grosse difficulté résidant dans la détermination du caractère professionnel de chaque maladie, demeure entière.

Enfin, les patrons ne seraient pas assez directement intéressés à l'amélioration des conditions d'hygiène et de salubrité dans leurs usines.

Notons que la proposition de M. Lacroix n'a pas été retenue par la Commission d'assurance et de prévoyance sociales.

Proposition Breton.

Partant de cette idée que, dans la pratique, la distinction entre les accidents du travail et les maladies professionnelles est parfois difficile à faire, M. Breton croit qu'il vaudrait mieux assimiler ces dernières affections aux accidents du travail visés par les lois du 9 avril 1898 et du 22 mars 1902.

Nous avons déjà eu l'occasion de constater que certaines maladies dont l'origine paraît bien professionnelle (charbon, syphilis des verriers, etc.) avaient été considérées comme accidents du travail par des décisions judiciaires nombreuses. Ne serait-il pas préférable, pense M. Breton, pour éviter de nouvelles difficultés, d'étendre la loi sur les accidents à toutes les maladies professionnelles ?

C'est ce qu'il fait dans sa proposition ; mais il apporte à la loi du 9 avril 1898 les modifications indispensables nécessitées par les différences profondes qui, en général, séparent l'accident de la maladie.

L'article premier de la proposition, Breton se borne donc à assimiler les maladies professionnelles aux accidents du travail visés par la loi du 9 avril 1898, modifiée par celle du 22 mars 1902.

Pour éviter qu'un litige soit soulevé à l'occasion de chaque cas de maladie, l'article 2 précise que toutes les affections aiguës ou chroniques doi-

vent être considérées comme maladies professionnelles, lorsqu'elles figurent dans un tableau annexé à la loi en face des industries correspondantes. C'est ce qu'on appelle le système des deux tableaux parallèles.

M. Breton s'est appliqué à dresser cette liste aussi complète que possible ; il reconnaît toutefois que la portée d'application de la loi pourrait être réduite au début, comme dans le projet du Gouvernement, aux deux ou trois maladies professionnelles les plus répandues et les plus redoutables.

Pour résoudre la question délicate du partage de la responsabilité entre les différents patrons qui ont successivement employé l'ouvrier frappé par la maladie, la proposition formule que, lorsqu'un ouvrier quitte l'une des usines assujetties, son ancien patron demeure responsable des affections professionnelles correspondant à son industrie, qui peuvent atteindre ce travailleur durant un délai spécialement fixé au tableau annexé pour chacune de ces affections.

Ce délai varie entre quelques jours pour certaines maladies contagieuses et un an pour la plupart des grands poisons industriels. Il pourrait d'ailleurs être modifié par des règlements d'administration publique rendus après avis d'une Commission supérieure des maladies professionnelles.

La responsabilité des patrons va en décroissant proportionnellement au temps écoulé entre le départ de l'usine et le moment où se réalise l'incapacité de travail résultant de la maladie.

Si, à ce moment, l'ouvrier travaille dans une autre usine également classée dans les industries correspondant à ladite affection, son nouveau patron n'est responsable que pour le surplus de l'indemnité fixée par les articles 3 et 4 de la loi du 9 avril 1898. Néanmoins s'il est établi que l'un des patrons a négligé de prendre toutes les précautions indiquées par le règlement concernant l'hygiène des ateliers ou s'il a commis une faute quelconque ayant pu avoir une répercussion sur la santé de la victime, le tribunal pourra augmenter sa part de responsabilité. Il est aussi loisible au tribunal de tenir compte, dans la répartition des responsabilités, du classement des usines prévu par l'article 4 de la proposition.

Ce classement doit être opéré de la façon suivante :

Dans chaque département, une Commission composée d'un délégué du Ministre du Commerce, de l'Industrie et du Travail, d'un délégué du préfet, d'un délégué des chambres syndicales patronales intéressées, d'un délégué des syndicats ouvriers intéressés et de l'inspecteur du travail, répartit chaque année les usines assujetties en six classes, en prenant pour base l'hygiène générale des ateliers dans ces usines et les moyens de prévention des maladies qui y sont employés.

La première classe comprend les usines comportant dans leur aménagement toutes les conditions

d'hygiène en prenant toutes les mesures préventives indiquées par l'état actuel de la science.

La sixième classe comprend les usines négligeant totalement ces mesures de salubrité. Les classes intermédiaires se partagent les usines qui se rapprochent plus ou moins de ces deux extrêmes.

Un règlement d'administration publique préciserait les détails de fonctionnement de ces Commissions départementales et le mode de nomination des délégués des syndicats patronaux et ouvriers.

En ce qui concerne exclusivement la tuberculose, l'indemnité due par le patron à l'ouvrier et fixée par les articles 3 et 4 de la loi du 9 avril 1898, n'est totale que pour les patrons des usines de la sixième classe ; elle est réduite de :

10 °/₀ pour les patrons des usines de la cinquième classe ;
20 °/₀ — — quatrième —
30 °/₀ — — troisième —
40 °/₀ — — deuxième —
50 °/₀ — — première —

Tout industriel qui pourra établir qu'il emploie, depuis un temps au moins égal au délai de responsabilité indiqué par sa profession, des procédés de travail ne comportant plus la manipulation des produits visés par la loi, ne sera plus soumis aux obligations de cette loi. Toute déclaration de ce genre reconnue sciemment fausse, entraînera, pour l'industriel coupable, une condamnation de 500 à 10.000 francs d'amende et de trois jours à un mois de prison.

Toutes les dispositions prévues par la loi du 9 avril 1898, modifiée par celle du 22 mai 1902, sont applicables aux maladies professionnelles, sauf le mode de déclaration indiqué par l'article 11 et qui est modifié, en ce qui concerne ces affections, de la manière suivante :

« Toute maladie professionnelle dont la victime demande réparation en vertu de la présente loi, doit être, par ses soins, déclarée dans les quinze jours qui suivent l'interruption du travail, au maire de la commune, qui en dresse procès-verbal et en délivre immédiatement récépissé. Un certificat de médecin indiquant la nature de la maladie et ses suites probables doit compléter cette déclaration. Avis de cette déclaration est donné immédiatement par le maire au chef de l'entreprise qui occupait l'ouvrier malade et à l'inspecteur départemental du travail, ou à l'ingénieur ordinaire des mines chargé de la surveillance de l'entreprise. »

Les opérations de la Caisse nationale d'assurance en cas d'accidents, créée par la loi du 11 juillet 1868, sont étendues aux risques prévus par la proposition pour les maladies professionnelles ayant entraîné la mort ou une incapacité permanente, absolue ou partielle. Les tarifs correspondants devront être, dans les 5 mois qui suivront la promulgation de la loi, établis par la Caisse nationale d'assurance en cas d'accidents et approuvés par décret rendu sur rapport du Ministre du Commerce, de l'Industrie, des Postes et des Télégraphes et du Ministre des Finances.

Enfin la proposition rend obligatoire la déclaration à l'autorité publique de tout cas de l'une des maladies visées par le texte de M. Breton et semblant présenter une origine professionnelle pour tout docteur en médecine ou officier de santé qui en constatera l'existence. Cette déclaration, qui indiquera la nature de la maladie, sera faite à l'aide de cartes-lettres détachées d'un carnet à souches circulant en franchise et mises gratuitement à la disposition des médecins.

M. Breton avait annexé à sa proposition de loi, nous l'avons indiqué, un tableau comprenant les principales maladies professionnelles actuellement connues et indiquant, pour chacune d'elles :

1° Les industries susceptibles de la provoquer ;

2° Les affections engendrées par elle chez les ouvriers ;

3° Le délai de responsabilité de l'ancien patron.

Voici la liste des maladies contenues dans le tableau en question :

Saturnisme professionnel (délai de responsabilité, un an) ; hydrargyrisme professionnel (un an) ; arsenicisme professionnel (un an) ; sulfocarbonisme professionnel (un an) ; hydrocarburisme professionnel (10 jours) ; septicémie professionnelle [charbon (15 jours) et morve (20 jours)] ; pneumokonioses professionnelles, tuberculose (un an) ; maladies causées par le travail dans l'air

comprimé ; ankylostomasie (un an) ; maladies contagieuses (délai de responsabilité variant de 2 jours à un mois.) (1)

Cette liste ne pouvait être considérée comme définitive ; aussi la proposition spécifiait-elle que des règlements d'administration publique rendus après avis du Comité consultatif des arts et manufactures et de la Commission d'hygiène industrielle pourraient, au fur et à mesure des nécessités constatées, ajouter ou retrancher des maladies ou des professions.

Telle est la proposition de loi de M. Breton que la Commission d'assurance et de prévoyance de la 9e législature avait à étudier conjointement avec le projet du gouvernement et qu'elle décida finalement de prendre comme base et sa discussion.

Cette proposition avait d'ailleurs reçu l'adhésion de la Société de législation mutualiste et sociale. C'est ce qui ressort clairement d'un remar-

---

(1) Sur les industries susceptibles de provoquer ces maladies et sur les affections engendrées par ces dernières, voir notre étude médico-légale des maladies professionnelles (1re partie, Chapitre II, Section III, p. 87 et suiv.). Ajoutons seulement que M. Breton mentionne 7 sortes de travaux susceptibles de caractériser l'origine professionnelle des maladies contagieuses :

1° Triage des vieux papiers et des vieux chiffons ; 2° blanchissage du linge ; 3° battage des tapis ; 4° cardage des matelas ; 5° Transport et garde des malades ; 6° entreprises de funérailles ; 7° désinfection des appartements et de la literie.

quable rapport présenté à cette Société par M. Emile Martin, le 8 juin 1907 (1).

Il y est dit notamment que la législation nouvelle qu'il s'agit d'instituer « n'est pas un commencement, mais une suite ; elle doit venir s'ajouter et s'adapter à celle qu'a établie la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail. Comme l'accident, la maladie professionnelle mérite réparation ; dans l'un et dans l'autre cas, les raisons de la réparation sont identiques ; aussi la loi nouvelle devra-t-elle renvoyer simplement à la loi de 1898 le plus souvent possible. »

M. Emile Martin approuve M. Breton d'avoir pris, pour la réparation de la maladie professionnelle une base transactionnelle et forfaitaire, comme celle qui a été adoptée en 1898 pour la réparation de l'accident ; il accepte le système proposé pour le partage de la responsabilité patronale entre les différents employeurs successifs, ainsi que la division des établissements industriels en six classes, établies d'après le degré des conditions hygiéniques.

Toutefois, le rapporteur critique l'extension donnée par M. Breton à sa proposition, qui comporterait des charges trop considérables pour les industriels assujettis. Il propose de limiter la loi au début de son application, aux grands poisons

(1) Rapport J.-L. Breton. — Doc parl. n° 19 annexe XX, p. 476 et rapport Gilbert Laurent. — Doc. parl. n° 644, annexe XX. p. 416.

industriels, sous réserve de l'étendre progressivement aux autres substances nocives.

En concluant, M. Martin affirme l'urgence que présente le vote d'une loi sur la réparation des maladies professionnelles.

« J'ajoute en terminant, dit-il, que nos recherches et nos discussions nous ont affermis de plus en plus dans cette pensée qu'une loi de réparation de la maladie professionnelle revêt un caractère d'évidente urgence ; elle est commandée par l'évolution naturelle du droit, elle est conforme aux aspirations de la démocratie. »

La séance de la Société de législation mutualiste et sociale dont nous venons de parler était présidée par M. Paulet, directeur de l'assurance et de la prévoyance sociales au Ministère du Travail (1), qui prit une si grande part à l'élaboration du projet du Gouvernement.

M. Paulet, dans son discours, déclara que tout en restant partisan de ce projet, il reconnaissait les difficultés que présentait sa réalisation et notamment les résistances qu'il soulevait dans les milieux mutualistes. Mais pour ne pas retarder le vote de la réforme, il s'engageait à se rallier au système préconisé par la proposition Breton et qui semblait devoir être adopté par la Commission d'assurance et de prévoyance sociales.

---

(1) M. Paulet est membre d'honneur de la Société de législation mutualiste et sociale.

Projet actuel de la Commission parlementaire d'assurance et de prévoyance sociales.

Selon les prévisions de M. Paulet, ce fut à la proposition Breton que se rallia la Commission d'assurance et de prévoyance sociales de la neuvième législature, mais elle la modifia sur quelques points.

La Commission actuelle (10e législature), a adopté en grande partie le texte de l'ancienne Commission. Nous envisagerons, bien entendu, le projet sous sa forme la plus récente et nous signalerons, dans cette étude, les remaniements qu'a subis le texte adopté pendant la précédente législature.

Une question se pose à nous en premier lieu : pourquoi la Commission d'assurance et de prévoyance sociales a-t-elle écarté le système proposé par le Gouvernement pour adopter la méthode préconisée dans la proposition Breton ?

D'abord pour les raisons que nous avons examinées en exposant le projet de loi du Gouvernement : nous ne reviendrons pas sur les critiques formulées contre ce texte par les rapporteurs, MM. Breton et Gilbert Laurent.

Plusieurs membres de la Commission étaient pourtant séduits par certains dispositifs du projet du Gouvernement, notamment par le principe de l'assurance obligatoire que la Chambre avait pri-

mitivement introduit dans la loi sur les accidents ; par la création des syndicats de garantie faisant supporter les risques de l'industrie à tout l'ensemble des employeurs de la profession ; enfin par la substitution à la juridiction ordinaire de comités spéciaux d'arbitrage, composés par moitié de patrons et d'ouvriers.

Toutes ces innovations s'éloignent beaucoup des principes établis par la loi du 9 avril 1898, aussi la majorité de la Commission a-t-elle craint que leur introduction dans la législation nouvelle ne soulève de longues discussions et de groses difficultés.

De plus, la Commission tenait à ce que la législation sur le risque professionnel ne fût pas constituée de textes édifiés sur des principes complètement différents ; elle voulait en faire, au contraire, un tout homogène, dont toutes les parties fussent conçues dans le même esprit, de façon à pouvoir, lorsque l'évolution économique et le progrès social le permettraient, transporter d'un seul coup cette partie du Code du travail sur une base nouvelle qui serait peut-être l'assurance obligatoire.

Aussi, la Commission d'assurance et de prévoyance sociales, dans l'étude du projet de loi étendant la réparation prévue par la loi sur les accidents du travail aux ouvriers agricoles, comme dans la question des maladies professionnelles, a-t-elle toujours cherché à s'éloigner le moins possible de la loi initiale du 9 avril 1898.

C'est pourquoi elle décida de prendre comme

base de sa discussion la proposition Breton, qui remplissait ces conditons. Toutefois, la Commission crut devoir apporter à ce texte plusieurs modifications que nous aurons l'occasion de mentionner.

Pour étudier le projet définitif de la Commission, nous allons examiner successivement chacune des solutions qu'il propose pour résoudre les multiples difficultés soulevées par la réparation des maladies professionnelles (1).

Difficulté d'établir l'origine professionnelle de la maladie.

Il est souvent très délicat, nous l'avons vu dans notre étude médico-légale des affections professionnelles, de déterminer avec une absolue certitude si la maladie dont souffre l'ouvrier a une origine nettement professionnelle ou n'est, au contraire, qu'une affection banale pouvant atteindre chaque individu. Outre l'impossibilité de déterminer exactement les différentes causes qui ont pu agir sur l'organisme, la communauté des manifestations de certaines maladies professionnelles et de certaines maladies ordinaires, concourt encore à obscurcir le problème.

Aussi la Commission d'assurance et de pré-

(1) Nous avons déjà signalé les principales de ces difficultés 1re partie, — Chapitre II. — Section IV.

voyance sociales a-t-elle adopté sur ce point la méthode de M. Breton qui lui paraît résoudre la question de la manière la plus satisfaisante : nous voulons parler du tableau où sont indiquées, en face de chaque genre d'industrie asujettie, les maladies dont sont susceptibles d'être atteints les ouvriers qui y sont employés.

Il suffit dès lors à l'ouvrier d'établir, pour avoir droit à l'indemnité : 1° qu'il est atteint de l'une des affections mentionnées au tableau ; 2° qu'il travaille dans l'une des industries correspondantes.

Certes, il pourra se faire quelquefois que la maladie dont se plaint le travailleur soit en réalité banale, mais la présomption établie par le tableau en faveur de l'origine professionnelle de l'affection l'emporte et aplanit toute difficulté. Ce procédé rend inutiles le *casier sanitaire* demandé par le docteur Thoinot, le *registre sanitaire* réclamé par le docteur Bourges, le *carnet sanitaire* proposé par le docteur Heim ou le *registre d'usine* que préfère M. Leclerc de Pulligny.

Mais la Commission d'assurance et de prévoyance sociales fut unanime à penser qu'au lieu d'englober dès le début dans la loi toutes les affections professionnelles connues, comme l'avait fait M. Breton, le projet devait, ainsi que le demandait le Gouvernement, être d'abord restreint aux maladies professionnelles les plus fréquentes et les plus nettement caractérisées, telles que celles engendrées par le plomb et le mercure. Le texte se-

rait ensuite étendu successivement aux autres poi sons industriels.

De plus, le tableau des exploitations assujetties et des maladies professionnelles qu'elles engendrent n'est plus directement annexé à la loi comme dans la proposition Breton ; il est précisé que ce tableau sera dressé annuellement par décret, après avis d'une Commission supérieure des maladies professionnelles.

Règlement des indemnités.

C'est un régime transactionnel et forfaitaire qui domine toute la loi. Les indemnités sont celles que prévoient les articles 3 et 4 de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail.

L'ouvrier atteint d'une maladie professionnelle a donc droit, en cas d'incapacité de travail absolue et permanente, à une rente égale aux deux tiers de son salaire annuel ; pour l'incapacité partielle et permanente, à une rente égale à la moitié de la réduction que la maladie a fait subir au salaire ; pour l'incapacité temporaire, à une indemnité égale à la moitié du salaire touché au moment où s'est déclarée la maladie, à moins que le salaire ne soit variable ; dans ce dernier cas, l'indemnité journalière est égale à la moitié du salaire moyen des journées de travail pendant le mois qui a précédé la maladie.

En cas de mort, les rentes accordées au conjoint

ou aux enfants ne peuvent dépasser 60 0/0 du salaire de la victime.

L'article 4 de la loi du 9 avril 1898 met enfin à la charge du chef d'entreprise les frais médicaux et pharmaceutiques et les frais funéraires.

On le voit, l'indemnité allouée par l'article 3 n'est jamais égale au préjudice éprouvé par l'ouvrier : en aucun cas, en effet, elle n'atteint la totalité du salaire de la victime.

Pourquoi le Parlement a-t-il introduit ce principe dans la législation sur les accidents du travail, pourquoi veut-on l'étendre maintenant aux maladies professionnelles ?

C'est qu'une pareille solution constitue une transaction, un forfait destiné à éviter tout litige, toute contestation, toute difficulté d'application de la loi.

En ce qui concerne les accidents du travail, lorsqu'il y a faute du patron, l'ouvrier devrait obtenir une indemnité au moins égale à la perte qu'il subit du fait de l'accident ; en admettant la théorie du risque professionnel, il devrait en être de même lorsqu'il y a cas de force majeure, cause toute fortuite, sans faute du patron ou de l'ouvrier. Mais en revanche, on pourrait prétendre que rien n'est dû à l'ouvrier victime de sa propre imprudence ou de sa négligence.

Si ces règles avaient été admises, des litiges sans nombre se seraient certainement élevés entre patrons et ouvriers se rejetant mutuellement la responsabilité de tous les accidents. Aussi, pour

éviter ces graves inconvénients, *le Parlement a-t-il finalement adopté le principe d'une indemnité transactionnelle et forfaitaire réduite pour tous les accidents, quelles qu'en soient les circonstances.*

L'indemnité reçue par l'ouvrier en cas de faute du patron est donc inférieure à celle qui, en bonne justice, lui serait due, mais, par contre, si le travailleur est victime de son imprudence, il récupère la perte qu'il a subie dans le premier cas en touchant néanmoins la même indemnité : voilà pourquoi cette indemnité est transactionnelle. Elle est forfaitaire en ce que la loi n'abandonne pas au juge l'évaluation du dommage ; le législateur arbitre à l'avance la réparation à allouer (art. 3, L. de 1898).

« Eh bien, dit M. Gilbert Laurent dans son rapport, il en sera absolument de même avec l'application de la loi aux maladies professionnelles. Lorsqu'un ouvrier est atteint d'une maladie professionnelle par suite de la négligence et de l'incurie du patron, personne ne contestera qu'il a bien droit en toute justice à une indemnité au moins égale à la perte matérielle qu'il subit, et vraiment, cette indemnité pourrait être de beaucoup supérieure, sans pouvoir racheter encore le préjudice causé à l'ouvrier, la santé, la vie étant pour chaque individu la chose la plus précieuse, qu'aucune somme d'argent ne saurait compenser. »

Il faut reconnaître que la faute du patron est plus grave, plus inexcusable au point de vue maladies professionnelles qu'au point de vue accidents.

Bien qu'un industriel ait négligé de prendre certaines précautions qui rendraient moins dangereux le travail de ses ouvriers, il n'en résulte pas pour cela que les accidents doivent se produire fatalement.

Mais le patron d'une industrie malsaine qui ne cherche pas à améliorer les conditions hygiéniques dans son usine sait fort bien que ses ouvriers sont presque inexorablement exposés à être frappés dans leur santé et même dans leur vie ; aussi, quelle terrible responsabilité devrait peser sur celui qui, froidement, cherche à accroître ses bénéfices au prix de l'existence de ceux qui contribuent à l'enrichir !

En revanche, les maladies inscrites au tableau dont souffrent les ouvriers des établissements assujettis peuvent être dues à des causes extérieures à l'industrie : faiblesse de constitution, mauvaise hygiène, manque de soins, nourriture insuffisante, syphilis, alcoolisme, imprudence du travailleur négligeant de prendre les précautions qui lui sont indiquées.

Ces cas de maladies pourraient être considérés comme ne devant donner lieu à aucune indemnité : le système de l'indemnité transactionnelle et forfaitaire emprunté par la Commission d'assurance et de prévoyance sociales à la loi du 9 avril 1898, accorde dans toutes les hypothèses la même réparation. S'il y a faute du patron, l'ouvrier recevra donc une indemnité inférieure à celle qui lui serait légitimement due, mais, par mesure de compensa-

tion, il obtiendra dans d'autres cas une indemnité supérieure.

Comme il est matériellement impossible de doser exactement, dans chaque cas particulier, la part de responsabilité exacte pouvant incomber à l'employeur ou à l'employé, c'est, d'après la Commission, le seul procédé pratiquement applicable pour éviter toute contestation (1).

Responsabilité des anciens patrons.

Nous avons fait remarquer, dans la 1re partie, chapitre I, section II de notre étude, que la maladie professionnelle, à la différence de l'accident du travail, se développe lentement et peut parfaitement se déclarer plusieurs jours, plusieurs semaines, parfois même plusieurs mois après que l'ouvrier a quitté l'usine où il s'est lentement intoxiqué.

Dès lors, si cet ouvrier a été successivement occupé dans plusieurs établissements où il s'est trouvé en contact avec les mêmes substances nocives, est-il juste de faire peser toute la responsa-

(1) Notons que le Congrès de l'Association française de chirurgie tenu à Paris en octobre 1907, a demandé, en étudiant la question des relations des affections chroniques (tuberculose et cancer) avec les accidents du travail, qu'il soit tenu compte, dans la fixation de l'indemnité allouée aux travailleurs victimes d'accidents du travail, de l'état de santé antérieur de l'ouvrier.

bilité sur le patron chez lequel il tombe malade ? Il est fort possible que le travailleur ait contracté le germe de la maladie chez l'un de ses patrons antérieurs, que l'affecton se soit aggravée par son séjour dans les autres usines malsaines, pour se manifester finalement de façon tangible chez son dernier employeur.

Mais, dans ce cas, comment préciser la part de responsabilité pouvant revenir à chacun des industriels ?

La Commission d'assurance et de prévoyance sociales, pour résoudre cette grave difficulté, a adopté le système proposé par M. Breton : c'est-à-dire que, pour chaque maladie, un délai est fixé au tableau mentionné précédemment, délai pendant lequel l'ancien patron demeure responsable, mais voit sa responsabilité décroître avec le temps, tandis que celle du nouvel employeur s'accroît parallèlement, pour devenir totale lorsque l'ouvrier aura quitté la première usine depuis un temps égal au délai indiqué par le tableau.

Prenons quelques exemples pour bien faire saisir le fonctionnement de ce système.

Supposons qu'un ouvrier, ayant travaillé dans une usine de céruse, soit frappé, six mois après son départ, de coliques de plomb ou de paralysie entraînant une incapacité de travail. Admettons d'autre part que le délai fixé par le tableau pour les accidents saturnins soit d'un an. La responsabilité du premier patron se trouve réduite de moitié et l'indemnité qu'il doit est donc égale à la moitié

de celle accordée par la loi du 9 avril 1898 pour l'incapacité de travail en question.

Si à ce moment l'ouvrier travaille dans une industrie qui ne comporte aucune manipulation du plomb ou de ses composés, il ne reçoit qu'une indemnité réduite ; mais dans le cas contraire, son nouveau patron doit lui compléter l'indemnité qui lui est due en vertu de la loi, c'est-à-dire, dans notre hypothèse, en payer la moitié.

Dans le cas où l'affection saturnine entraînant une incapacité de travail ne se déclarerait que dix mois après le départ de la première usine, l'ancien patron ne serait plus responsable que pour deux mois, soit le sixième de l'indemnité, et le nouveau le serait pour les cinq autres sixièmes.

Voici maintenant un exemple plus compliqué :

Supposons qu'un ouvrier, quittant l'usine A le 1er janvier, travaille jusqu'au 1er juin dans l'usine B, qu'il abandonne à cette date pour l'usine C, où il est atteint d'accidents saturnins entraînant une incapacité de travail, le 1er octobre suivant, incapacité lui donnant droit, en vertu de la loi, à une indemnité de 200 francs.

Le délai de responsabilité de l'ancien patron étant ici d'un an et l'ouvrier étant atteint 9 mois après avoir quitté l'usine A, la responsabilité du patron de cette usine sera diminuée de trois quarts ; par suite, il ne lui restera que le quart de l'indemnité à verser, soit 50 francs.

L'ouvrier étant tombé malade 4 mois après son

départ de l'usine B, le second industriel verra sa responsabilité réduite d'un tiers ; il payera donc à l'ouvrier les 2/3 de la somme de 150 francs encore due, soit par conséquent 100 francs.

Quant au troisième patron qui employait l'ouvrier au moment où se déclarait la maladie, il ne sera responsable que pour le restant de l'indemnité due au travailleur, c'est-à-dire pour 50 francs.

Ce système n'est qu'une évaluation forfaitaire de la responsabilité patronale, analogue à l'évaluation forfaitaire que nous avons rencontrée pour la fixation de l'indemnité.

Un patron pourra être déclaré responsable après n'avoir employé un ouvrier que pendant quelques jours, mais, dans d'autres cas, il sera favorisé par la base d'évaluation organisée par le projet.

D'ailleurs, si le texte de la Commission est voté, les patrons seront naturellement amenés, comme cela s'est produit pour les accidents du travail, à contracter des assurances contre le nouveau risque créé par la loi. La seule difficulté consistera donc dans la fixation du taux de l'assurance pour chacune des industries assujetties.

La Commission d'assurance et de prévoyance sociales, en adoptant dans ses grandes lignes la méthode de M. Breton pour la détermination des responsabilités patronales, a néanmoins quelque peu modifié le texte proposé par ce député.

1° D'après la proposition Breton, s'il était éta-

bli que l'un des patrons avait négligé de prendre toutes les précautions indiquées par les règlements concernant l'hygiène des ateliers ou s'il avait commis une faute quelconque ayant pu avoir une répercussion sur la santé de la victime, le tribunal pouvait augmenter sa part de responsabilité.

M. Paulet fit observer à la Commission que ce dispositif était en contradiction avec le principe même de la loi du 9 avril 1898, qui écarte, aussi bien pour le patron que pour l'ouvrier, toutes les fautes légères et même la faute lourde, pour ne retenir qu'exceptionnellement la faute inexcusable.

La Commission, adoptant cette manière de voir, spécifia que le tribunal pourrait augmenter la part de responsabilité d'un patron, dans le seul cas où celui-ci aurait commis une *faute inexcusable.*

2° La proposition Breton portait aussi que la responsabilité de l'ancien patron allait en décroissant *proportionnellement* au temps écoulé depuis le départ de l'ouvrier. La Commission, voulant atténuer la rigueur mathématique de cette formule, substitua à l'expression « *proportionnellement* », les termes un peu plus vagues « *en raison du temps* », de manière à laisser plus de latitude aux juges dans la répartition des responsabilités.

3° La proposition prévoyait également que le tribunal pourrait tenir compte, dans la répartition des responsabilités, du classement au point de vue hygiénique des usines assujetties, classe-

ment opéré comme nous l'avons indiqué plus haut (pages 447 et 448).

Cette disposition fut supprimée sur la demande du Gouvernement, malgré l'opposition d'un certain nombre de membres de la Commision.

M. Paulet, pour justifier l'opinion du Gouvernement, faisait valoir les arguments suivants :

a) Il y aurait un sérieux inconvénient à introduire, dans un système de responsabilité déjà compliqué, la nouvelle complication résultant d'un classement préalable des usines, appelé à devenir un coefficient de ventilation des responsabilités le jour où surviendrait une maladie professionnelle.

b) Les patrons des industries intéressées pourraient redouter que la Commission de classement ne fût pas toujours à l'abri de tout sentiment d'arbitraire.

c) D'ailleurs, le classement fût-il possible, cela ne représenterait qu'un seul élément des chances présomptives de maladies professionnelles ; il reste une autre condition qui n'est pas applicable, c'est le plus ou moins d'aptitude de l'ouvrier à contracter ces affections.

d) Il y a lieu de considérer que dans un régime de réparation, la prévention a un caractère accessoire et qu'au surplus il existe dans la loi des sanctions ayant pour but d'assurer l'exécution des mesures préventives.

4° Enfin, toujours sur la demande de M. Paulet, la Commission décida que le dernier des em-

ployeurs serait tenu pour le tout de l'indemnité vis-à-vis de la victime ou de ses ayants-droit, sauf son recours contre les employeurs précédents.

Il est préférable, a-t-on pensé, que l'ouvrier créancier d'une indemnité n'ait devant lui qu'un seul débiteur.

Déclaration des maladies professionnelles.

Si l'ouvrier veut obtenir la réparation de sa maladie professionnelle, il doit en faire la déclaration au maire de la commune dans les quinze jours qui suivent la cessation du travail.

La non-déclaration ne fait pas perdre le droit à l'indemnité ; c'est l'article 18 de la loi du 9 avril 1898, modifié par la loi du 22 mars 1902, qui détermine le délai de prescription de l'action en indemnité.

En outre, pour permettre l'établissement de statistiques sérieuses, les médecins sont obligés, comme dans le projet de loi du Gouvernement et la proposition Breton, de déclarer tous les cas de maladies professionnelles qu'ils seraient appelés à constater. Ce ne sera pas une innovation dans notre législation, car déjà la loi du 30 novembre 1892, puis celle du 15 février 1902 sur l'hygiène publique, imposent aux médecins l'obligation de déclarer toutes les malades contagieuses qu'ils sont appelés à constater dans l'exercice de leur profession.

Ces déclarations sont restées, il est vrai, insuffisantes et incomplètes, par suite de nombreuses dif-

ficultés rencontrées par les médecins, difficultés qui ne se retrouveront plus pour les maladies professionnelles.

Toutefois, la Commission d'assurance et de prévoyance sociales n'a pas cru devoir conserver la mesure proposée par le Gouvernement et donnant droit aux médecins, pour ces déclarations, à des émoluments fixés par décret, après avis de la Commission supérieure des maladies professionnelles et liquidés par la préfecture au vu de récépissés délivrés par les mairies. Elle a craint ou que ces émoluments ne soient dérisoires et, par suite, inefficaces, ou qu'ils n'entraînent des dépenses élevées, gênant l'acceptation de la loi.

Nous venons ainsi d'examiner les idées directrices qui ont guidé la Commission actuelle d'assurance et de prévoyance sociales dans la solution du problème de la réparation des maladies professionnelles.

Il nous reste, pour compléter cette étude, à donner le texte définitif du projet de loi adopté par cette Commission, tel qu'il sera discuté par la Chambre.

PROJET DE LOI

Article premier.

La législation sur les responsabilités des accidents du travail est étendue aux maladies d'origine professionnelle, sous réserve des dispositions spéciales de la présente loi.

Article 2

Sont considérées comme maladies professionnelles les affections aiguës ou chroniques, mentionnées dans un tableau dressé annuellement par décret, après avis de la Commission supérieure des maladies professionnelles visée à l'article 10, lorsqu'elles atteignent des ouvriers travaillant dans les exploitations correspondantes indiquées audit tableau.

Article 3

Lorsqu'un ouvrier quitte une des exploitations assujetties à la présente loi, son employeur demeure responsable des maladies professionnelles correspondant à cette exploitation, qui peuvent atteindre cet ouvrier durant un délai spécialement fixé au tableau mentionné à l'article précédent, pour chacune de ces affections.

Toutefois, cette responsabilité va en décroissant en raison du temps écoulé entre le départ de l'ouvrier et le moment où survient une incapacité de travail résultant de la maladie et comportant indemnité.

Si, à ce moment, l'ouvrier travaille dans une autre entreprise également classée dans les exploitations correspondant à ladite maladie, son nouvel employeur n'est responsable que pour le surplus de l'indemnité fixée par les articles 3 et 4 de la loi du 9 avril 1898.

Néanmoins, s'il est établi qu'un des employeurs

a commis une faute inexcusable ayant pu avoir une répercussion sur la santé de la victime, le tribunal pourra augmenter sa part de responsabilité.

Le dernier des employeurs responsables sera tenu vis-à-vis de la victime ou de ses ayants-droit pour le tout de l'indemnité, sauf son recours contre les employeurs précédents.

Article 4

Tout industriel ayant fait, dans les conditions prévues par un règlement d'administration publique, la déclaration que ses procédés de travail ne comportent plus l'usage des substances susceptibles de provoquer les maladies professionnelles visées par la présente loi, ne sera plus soumis aux obligations de cette loi.

Il demeure toutefois responsable, durant le délai de responsabilité fixé pour son exploitation et dans les conditions indiquées à l'article précédent, des maladies professionnelles pouvant atteindre les ouvriers qu'il employait avant le dépôt de cette déclaration.

Toute déclaration du chef d'entreprise reconnue sciemment fausse (1) entraînera à sa charge une

(1) Les mots « *sciemment fausse* » ont remplacé les mots « *intentionnellement inexacte* » que renfermait le dernier alinéa de l'ancien article 4.

La Commission a pensé qu'il serait bien difficile aux tribunaux d'apprécier avec certitude l'intention des déclarants, et en faisant la modification ci dessus, il lui a semblé que le texte aurait une précision plus grande et laisserait moins de place à l'arbitraire.

condamnation à une amende de 100 à 5.000 francs et à un emprisonnement de trois jours à un mois.

Article 5

Toute maladie professionnelle dont la victime demande réparation en vertu de la présente loi doit être, par ses soins, déclarée dans les quinze jours qui suivront la cessation du travail au maire de la commune, qui en dresse procès-verbal et en délivre immédiatement récépissé.

Un certificat de médecin indiquant la nature de la maladie et ses suites propables doit compléter cette déclaration, dont la forme sera déterminée par décret.

Copie certifiée de cette déclaration est transmise immédiatement par le maire au chef de l'entreprise qui occupait l'ouvrier malade et à l'inspecteur départemental du travail, ou à l'ingénieur ordinaire des mines, chargé de la surveillance de l'entreprise.

Du jour de la déclaration court le délai de prescription prévu par l'article 18 de la loi du 9 avril 1898 (1).

---

(1) La Commission d'assurance et de prévoyance sociales actuelle a supprimé complètement l'article 5 du texte de l'ancienne Commission. Cet article était ainsi conçu :

« Au cas où la prolongation de l'exercice de la profession présente un danger certain de maladie professionnelle grave, l'ouvrier ou employé intéressé peut réclamer devant le tribunal compétent l'allocation d'une rente viagère correspondant à la moitié de la réduction de salaire que peut lui occasionner l'abandon définitif de la profession et des

Article 6

Les opérations de la Caisse nationale d'assurances en cas d'accidents, créée par la loi du 11 juillet 1868, sont étendues aux risques prévus par la présente loi, pour les maladies professionnelles ayant entraîné la mort ou une incapacité permanente, absolue ou partielle.

Les tarifs correspondants sont établis chaque année, dans les six mois qui suivront la promulgation du décret prévu à l'article 2, par la Caisse nationale d'assurances en cas d'accidents et approuvés par décret rendu sur le rapport du Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale et du Ministre des Finances.

---

professions similaires. Le chef d'entreprise peut, de son côté, provoquer l'allocation d'une rente dans les mêmes conditions.

« Si le titulaire de cette rente vient à reprendre le travail dans la profession ainsi abandonnée ou dans une profession similaire, il est déchu de ladite rente. Cette déchéance est prononcée à la requête de tout intéressé par le tribunal qui a connu de l'attribution de la rente. »

La Commission a surtout reproché à cet article de manquer de précision, d'être difficile à interpréter, de ne pas s'adapter exactement au reste du texte de la proposition de loi, d'être d'une utilité contestable, la loi sur les accidents prévoyant le cas ou l'ouvrier ne peut plus continuer l'exercice de sa profession, auquel cas, une rente indemnité lui est accordée.

Les articles 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 de l'ancien projet sont ainsi devenus les articles 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 et 12 du projet actuel.

Ces tarifs devront être calculés de manière à ce que les risques et les frais généraux d'administration de la Caisse soient entièrement couverts, sans qu'il soit nécesaire de recourir à la subvention prévue par la loi du 11 juillet 1868.

Article 7

Les débiteurs qui désireront se libérer en une fois pourront verser le capital représentatif des pensions allouées en vertu de la présente loi à la Caisse nationale des retraites, qui établira à cet effet, dans les six mois de la promulgation de la présente loi, un tarif tenant compte de la mortalité des victimes de maladies professionnelles et de leurs ayants-droit, ce tarif pouvant être modifié ultérieurement suivant les résultats de l'expérience.

Article 8

Un règlement d'administration publique déterminera les conditions spéciales dans lesquelles fonctionneront les syndicats de garantie qui, concurremment avec les Sociétés d'assurances, pourront garantir les employeurs contre les risques visés par la présente loi.

Article 9

Les chefs d'entreprise assujettis à la présente loi devront contribuer au fonds de garantie prévu par l'article 25 de la loi du 9 avril 1898 dans les conditions respectivement déterminées par ledit article ou par l'article 4, paragraphe 2 de la loi

du 12 avril 1906, indépendamment de la contribution dont ils sont déjà redevables en matière d'accidents du travail.

Article 10

La Commission supérieure des maladies professionnelles, spécialement chargée de dresser le tableau prévu à l'article 2 et d'étudier toutes les questions d'ordre médical et technique qui lui sont déférées par le Ministre du Travail relativement au fonctionnement de la présente loi, est composée de 26 membres :

1° De trois Députés et de deux Sénateurs élus par leurs collègues ;

2° Du Directeur de l'assurance et de la prévoyance sociales ;

3° Du Directeur du Travail ;

4° Du Directeur général de la Caisse des dépôts et consignations ;

5° De deux membres du Comité consultatif des assurances contre les accidents du travail ;

6° De quatre médecins membres de la Commission d'hygiène industrielle ;

7° D'un conseiller prud'homme patron et d'un conseiller prud'homme ouvrier, de deux patrons et de deux ouvriers désignés par le Conseil supérieur du Travail (1) ;

---

(1) Ces deux patrons et ces deux ouvriers ont été ajoutés par la Commission d'assurance et de prévoyance sociales actuelle ; d'après l'ancien texte, la Commission supérieure

8° D'un professeur de Faculté de Médecine ;

9° De cinq personnes spécialement compétentes en matière de maladies professionnelles.

Un décret détermine le mode de nomination et de renouvellement des membres, ainsi que la désignation du président, du vice-président et du secrétaire.

Article 11

En vue de la prévention des maladies professionnelles et de l'extension ultérieure de la présente loi, la déclaration de toute maladie ayant un caractère professionnel et comprise dans une liste établie par décret, après avis de la Commission supérieure, est obligatoire pour tout docteur en médecine ou officier de santé qui en peut reconnaître l'existence.

Cette déclaration est adressée au Ministre du Travail, par l'intermédiaire de l'inspecteur du travail et de l'ingénieur ordinaire des mines et in-

---

des maladies professionnelles ne comprenait donc que 22 membres.

On a pensé que les décrets déterminant le mode de nomination et de renouvellement des membres de cette Commission, donneraient au Ministre une part assez inflente dans sa composition et qu'il fallait réserver au Conseil supérieur du travail le droit de désigner ces quatre nouveaux membres. — On a voulu, d'autre part, donner à ce Conseil toute latitude pour choisir les 6 membres qu'il aura à nommer, soit dans son sein, soit en dehors des hommes qui le composent.

dique la nature de la maladie et la profession du malade ; elle est faite à l'aide de cartes-lettres détachées d'un carnet à souches, circulant en franchise et gratuitement mises à la disposition des médecins. »

Article 12

En ce qui concerne chacune des affections et maladies professionnelles prévues à l'article 2 ci-dessus, les dispositions de la présente loi n'entreront en vigueur que dans un délai de trois mois, supputé à partir de la publication des décrets qu'elle prévoit et augmenté de la durée de responsabilité spécifiée au tableau visé par l'article 2 et le premier alinéa de l'article 3.

Toutefois, les dispositions de l'article 11 seront applicables un mois après la publication du décret prévu à cet article (1).

---

(1) L'ancien article 13, article 12 actuel, était ainsi conçu :

« La présente loi ne sera applicable que six mois après la publication des décrets prévus pour son exécution, sauf en ce qui concerne les dispositions de l'article 12 qui entreront en vigueur un mois après la publication du décret prévu à cet article. »

M. Mouchel, député de la Seine-Inférieure, fit observer avec raison que certaines maladies professionnelles donneraient probablement lieu au recours contre les patrons pendant plus de six mois : qui donc supporterait les responsabilités encourues en un tel cas, dans les six mois précédant le décret ? Le patron s'y refuserait très probablement, en s'appuyant sur le principe de non rétroactivité. S'il obtenait, comme on peut le penser, gain de cause, l'indem-

LES OBJECTIONS

a) *Objections de principe faites à la réparation des maladies professionnelles.*

Nous avons vu, au cours de notre étude du problème des affections professionnelles en France, que le principe de la réparation de ces maladies avait recueilli, dans tous les milieux, de nombreuses adhésions ; nous avons indiqué aussi les excellents arguments qui militent en faveur de cette réforme.

Mais il ne faut pas se dissimuler que l'accord n'est point parfait sur cette question : l'indemnisation des victimes des maladies professionnelles a soulevé en effet plusieurs objections qu'il convient maintenant d'examiner.

---

nité accordée à l'ouvrier serait réduite proportionnellement, et il serait ainsi créé une période transitoire pendant laquelle existerait, pour chaque malade, un régime d'indemnités variables et toujours inférieures à l'indemnité normale.

Si, au contraire, les tribunaux admettaient une retroactivité antérieure à la date du décret, le patron pourrait être assujetti à une responsabilité quelquefois très lourde, sans avoir eu aucune possibilité de limiter son risque par une assurance, ou de modifier, en les améliorant, les conditions de travail dans son usine.

Ces considérations amenèrent la Commision à étudier à fond l'objection soulevée. Elle nomma une sous-commission composée de MM. Breton, Mouchel, Gilbert Laurent,

M. Gilbert Laurent les a réunies dans son rapport et les ramène à sept principales.

Première objection. — « Les professions réputées dangereuses sont généralement rémunérées en proportion du risque couru ; ceux qui acceptent ce risque le font librement, compensant ce risque par des avantages pécuniaires en rapport avec ce dernier ; si on adoptait le principe de l'indemnisation de la maladie professionnelle, le travailleur serait indemnisé deux fois : la première dans le contrat de travail, la seconde dans l'indemnité de maladie. »

La Chambre de Commerce de Paris, qui avait jadis soutenu cette thèse, semble l'avoir abandonnée. C'est ce qui paraît résulter notamment d'un rapport présenté au nom de sa Commission de législation commerciale et industrielle, par M. Jouanny et dont les conclusions ont été adoptées dans la séance du 9 novembre 1910. Nous avons pu prendre connaissance de ce document que la Chambre

---

qui fut chargée, d'accord avec M. Paulet, d'étudier et de présenter un nouveau texte.

Deux systèmes furent envisagés par cette sous commission.

Le premier, consistant à mettre à la charge de l'Etat la part de l'indemnité afférente aux responsabilités encourues éventuellemement avant la publication de chaque décret, fut écarté comme devant entraîner des complications financières et un retard considérable.

La Sous-Commission, puis la Commission se rallièrent au système formulé dans l'article 12 actuel.

de Commerce de Paris nous a fort obligeamment communiqué.

« Il paraissait en effet impossible d'affirmer, dit M. Gilbert Laurent, que si un homme peut louer son travail, il peut aussi louer sa santé et vendre sa vie et de dire que c'était un contrat librement consenti. »

Est-il toujours vrai, ajouterons nous, que le travailleur qui s'embauche dans une industrie malsaine, choisisse de son plein gré cette profession dangereuse ? Trop souvent, malheureusemnt, la demande est telle sur le marché du travail, que l'ouvrier est contraint d'accepter, pour ne pas mourir de faim, la première place qui s'offre à lui.

Encore moins ne reculera-t-il pas devant la maladie qui le guette, s'il a une femme et des enfants à nourrir.

Peut-on dire, dans ces conditions, qu'il se soit librement exposé aux risques d'un homicide métier ?

Deuxième objection. — « L'indemnisation de la maladie professionnelle n'est pas possible, car elle ruinerait le commerce et l'industrie. »

M. Gilbert Laurent déclare qu'on s'est servi de cet argument au moment de la discussion de la loi sur les accidents du travail. D'après lui, les opposants de jadis avouent aujourd'hui que, non seulement la loi du 9 avril 1898 ne les a pas ruinés, mais que les charges imposées par elle ont eu leur compensation en les libérant de soucis, de procès,

de réclamations fréquentes ; sans compter la satisfaction d'une idée de justice et de libération morale qu'elle procure au patron, lequel n'est plus appelé à voir d'anciens ouvriers blessés à son service, obligés de recourir à la charité publique pour vivre.

Sans doute, ajoute M. Gilbert Laurent, certains patrons verront se relever légèrement leurs charges, mais dans des proportions moindres qu'on ne le craint et surtout qu'on ne le dit.

Et il cite comme exemples la Suisse et l'Angleterre qui, accordant par deux méthodes différentes, l'indemnité aux victimes des maladies professionnelles, n'ont pas vu leur industrie péricliter de ce fait.

Il en est de même de l'Allemagne où pourtant les seules assurances sociales coûtent un milliard de francs. « Or, dit M. Gilbert Laurent, nous serons loin de ce chiffre lorsque la Chambre aura accepté la proposition de loi que nous lui soumettons, laquelle vise seulement le plomb et le mercure, et qui ne sera étendue que plus tard à d'autres poisons industriels. »

D'ailleurs la loi proposée sera, pense son rapporteur, un encouragement sérieux pour les industriels à améliorer les conditions hygiéniques dans leurs usines.

Il regrette, à ce point de vue, que l'on n'ait pas adopté le classement des usines proposé par M. Breton, mais telle quelle, la loi sera une source d'économie pour les budgets de l'assistance publi-

que, en évitant des frais d'hospitalisation, d'assistance, secours, etc., aux ouvriers malades par l'exercice de certaines professions malsaines.

Troisième et quatrième objections. — « Il serait impossible de déterminer le caractère professionnel d'une maladie, ou de faire exactement la part qui revient à la profession d'une part et à des causes non professionnelles, d'autre part. »

« L'imputation de la responsabilité et sa répartition entre les divers employeurs chez lesquels l'ouvrier malade a successivement travaillé n'est pas possible. »

Nous avons longuement examiné ces deux problèmes et les solutions qu'on avait proposées pour les résoudre, aussi, n'insisterons-nous pas davantage.

Cinquième objection. — « Le principe admis, l'ouvrier arrivera très rapidement à considérer tous les malaises qu'il éprouvera comme une maladie professionnelle : les bronchites seront spécifiques, les rhumatismes, les refroidissements, les affections les plus légères, tout sera rattaché à l'exercice de la profession. Ce sera alors l'assurance complète de la maladie faite par le patron seul au profit exclusif de l'ouvrier et sans sa participation. »

Cet inconvénient disparaît lorsque, comme dans le texte adopté par la Commision d'assurance et de prévoyance sociales, les maladies donnant droit

à une indemnisation sont limitativement énumérées dans un tableau.

De plus, la façon sage et progressive de n'incorporer à la loi que par stades successifs les diverses maladies professionnelles doit rassurer les intéressés : la composition de la Commision qui devra déterminer les maladies et professions visées, peut aussi donner toute sécurité.

Sixième objection. — « Le patron obligé de déclarer les maladies de ses ouvriers pourra en ignorer non seulement la cause, mais l'existence et sera exposé à des poursuites injustifiées. »

Cet argument tombe de lui-même lorsque la déclaration incombe à l'ouvrier et non plus au patron : c'est ce qui a lieu dans le projet de la Commission.

Septième objection. — « Les ouvriers maladifs ne pourront plus trouver d'ouvrage, et cette loi ne fera qu'aggraver la misère de tous les débiles, qui trouvent déjà si difficilement à s'embaucher.»

M. Gilbert Laurent estime, comme médecin, que les ouvriers avant d'être embauchés dans une industrie malsaine, devraient subir un examen médical. Les débiles, prédisposés à contracter des maladies professionnelles, seraient ainsi éloignés de métiers qu'ils ne sauraient exercer sans danger et cela vaudrait mieux pour eux. Ce procédé les obligerait à chercher des occupations plus en rap-

port avec leurs aptitudes et leur résistance physique.

D'autre part, si le système adopté pour la réparation des affections professionnelles amène le patron à s'assurer, aucune compagnie ne lui réclamera une prime différente pour l'ouvrier robuste et le travailleur débile et ne le contraindra, par là même à refuser d'employer ce dernier.

Cette affirmaton s'appuie sur l'exemple de la loi du 9 avril 1898.

Si cette loi est appliquée, disaient ses adversaires plus ou moins intéressés, nous renverrons aussitôt et nous refuserons sytématiquemnt d'embaucher tous les pères de famille dont la mort résultant d'un accident du travail entraînerait, sous forme d'indemnités à payer à leur conjoint et à leurs enfants, des charges trop considérables pour notre industrie.

Certains ouvriers, voire même certains syndicats ouvriers, trompés par ces affirmations, joignirent leurs protestations à celles des patrons.

Et pourtant, les menaces faites par le patronat ne se sont pas réalisées par la mise en vigueur de la loi du 9 avril 1898 : presque tous les patrons ayant été amenés à s'assurer, et le prix de l'assurance étant naturellement le même pour tous les travailleurs, qu'ils soient célibataires ou pères de famille, le renvoi ou le non embauchage de ces derniers ne présentait désormais aucun intérêt.

b) Objections faites à l'extension de la loi sur les accidents du travail aux maladies professionnelles.

Nous venons d'examiner les critiques adressées à la réparation des maladies professionnelles, quel que soit le système adopté.

Il convient de signaler ensuite les protestations soulevées plus particulièrement par l'extension aux maladies professionnelles de la loi sur les accidents du travail, principe qui forme la base de la proposition Breton et du projet de la Commission d'assurance et de prévoyance sociales.

Cette extension a profondément choqué certains techniciens qui l'ont vivement combattue au nom des vrais principes scientifiques.

Au point de vue médical, disent-ils, les différences qui séparent la maladie professionnelle de l'accident sont assez nombreuses et assez importantes pour qu'il soit impossible d'assimiler ces deux risques.

A cette critique nous répondrons que nous sommes loin de méconnaître ces différences : bien au contraire, nous nous sommes efforcé de les dégager dès le début de cette étude. Aussi, s'il s'agissait d'assimiler purement et simplement les affections professionnelles aux acidents du travail, ne manquerions-nous pas de nous élever contre cette confusion qui heurterait par trop la logique.

Mais le projet de la Commission étendant la loi du 9 avril 1898 aux maladies professionnelles, ne se borne pas, nous l'avons vu, à placer sous le même régime accidents et maladies sans faire aucune distinction.

L'extension ne vise, en réalité, que l'indemnisation : le taux de l'indemnité est le même pour l'accident et l'affection professionnelle, mais la réparation est acordée selon des règles différentes qui conservent, entre les deux risques, des distinctions très nettes. Nous ne croyons donc pas qu'il faille reprocher à la Commission une confusion scientifique.

Mais, à un autre point de vue, le texte proposé par elle a été l'objet de critiques graves que nous ne pouvons passer sous silence.

Ces objections émanent surtout des Chambres de Commerce.

Dans son rapport, déjà cité, à la Chambre de Commerce de Paris, M. Jouanny déclare que le texte de la Commission « se heurte à de nombreuses objections de principe et comporte une grande part d'arbitraire. »

« Tout d'abord, dit-il, et toute réserve faite en ce qui concerne soit l'opportunité de légiférer à cet égard, soit la modalité d'exécution prévue, la légitimité de garantir la réparation des « maladies professionnelles » ne nous paraît pas discutable, sous la condition expresse qu'il s'agisse de maladies bien définies et incontestablement dues à

l'exercice de travaux spéciaux dans des professions déterminées.

» Nous ne contestons pas qu'indépendamment des raisons d'humanité qui justifieraient la préoccupation du législateur de venir en aide à des ouvriers qu'une maladie causée par l'exercice de leur profession met temporairement, et parfois définitivement, dans l'impossibilité de travailler, le souci de réparer les effets des maladies professionnelles soit devenu la conséquence de l'introduction dans nos lois du principe du risque professionnel. »

Après cette adhésion au principe de la réparation, M. Jouanny adresse au projet de la Commission les critiques suivantes :

Sous le régime en question, il suffirait, pour que la maladie d'un ouvrier soit à la charge de l'industriel qui l'emploie, que cette maladie figure sur la liste des affections correspondant à l'industrie exercée par le travailleur : il en résulterait, pour un grand nombre d'affections dont la cause peut être tout autre que l'exercice de la profession, comme l'anémie, que les indutriels seraient exposés à subir des charges excessives et imméritées.

Sans doute, répondra-t-on, il y a là une nouvelle application du principe transactionnel et forfaitaire qui domine toute notre législation en matière d'accidents du travail, mais cette transaction forfaitaire n'a été admise dans ce dernier cas que parce qu'elle reposait sur des données statistiques qui

font entièrement défaut en matière de maladies professionnelles.

M Breton prétend que l'application de ce principe aux affections professionnelles « ne donnera pas encore aux travailleurs tout ce qui leur serait légitimement dû ». M. Jouanny s'élève énergiquement contre cette affirmation.

Envisageant ensuite l'établissement des primes d'assurances, il se demande si la Caisse nationale d'assurances en cas d'accidents souscrira facilement à exercer à son détriment le rôle pondérateur qui lui est assigné dans le projet. Obligée de marcher un peu en aveugle dans l'établissement de ses premiers tarifs, n'est-il pas à craindre que, soucieuse de ne pas s'exposer à des mécomptes financiers, elle ne soit conduite à exiger des tarifs qui seront eux-mêmes excessifs pour les industries assujetties ?

D'autre part, le projet de la Commission ne contient aucune disposition pour limiter strictement le domaine de la loi en ne l'appliquant, surtout au début, qu'aux industries dont les ouvriers sont plus particulièrement exposés à des maladies professionnelles et en n'attribuant le caractère professionnel qu'à celles de ces affections qui, par leur nature, sont incontestablement dues à l'exercice de la profession.

Le projet laisse le soin de dresser le tableau des industries assujetties et des maladies correspondantes à un décret rendu chaque année après avis d'une Commission dite « Commission supérieure des maladies professionnelles. »

Or, la composition de cette Commission est telle, qu'elle inspire aux industriels intéressés les plus vives inquiétudes. Ne comprenant qu'un seul industriel conseiller prud'homme, composée presque exclusivement de fonctionnaires, d'hommes politiques ou d'hommes de science, cette Commission offrira-t-elle les garanties de prudence pratique et de modération que sont en droit de réclamer les industriels à assujettir ? Il paraîtrait absolument nécessaire de réserver à ces industriels une place beaucoup plus large au sein de cette Commission

La Commission d'assurance et de prévoyance sociales actuelle donne, sur ce point, satisfaction à M. Jouanny, en ajoutant aux membres de la Commission supérieure des maladies professionnelles deux patrons et deux ouvriers désignés par le Conseil supérieur du Travail.

Poursuivant ses observations, M. Jouanny croit qu'il serait nécessaire, au début, que la loi fixât elle-même de façon très précise son champ d'application ; dans le cas contraire, il y aurait tout lieu de craindre de lui voir prendre à l'improviste et sans garantie suffisante, une portée excessive.

La Commission d'assurance et de prévoyance sociales a, de plus, décidé de laisser au tribunal le soin d'apprécier la part de responsabilité incombant aux divers employeurs, la durée maxima seule étant fixée par les décrets prévus

Un pareil système, en permettant au juge de tenir compte des multiples circonstances de fait

et notamment des mesures d'hygiène pratiquées, est assurément assez souple et assez équitable ; mais, par contre, les pouvoirs d'appréciation laissés en une matière aussi spéciale aux tribunaux ordinaires, n'excèdent-ils pas les bornes de leurs connaissances techniques, et la complexité ainsi que la longueur d'une procédure qui devra toujours comporter des expertises, ne seront-elles pas bien onéreuses pour les industriels qui auront à s'en partager les charges ?

Pour éviter ces inconvénients, il suffirait, d'après M. Jouanny, en s'inspirant sur ce point de la loi anglaise de 1906, d'instituer des « Comités d'arbitrage. »

Ces Comités, qui ne seraient institués que dans les principaux centres intéressés, pourraient être composés de membres des Tribunaux de Commerce de la région et des chefs d'établissements assujettis ou de leurs délégués.

Il faudrait en outre que la loi obligeât, sous certaines sanctions, les ouvriers atteints de maladies professionnelles qui réclameraient une indemnité, à déclarer à leur dernier employeur les divers patrons chez lesquels ils auraient travaillé pendant la durée du délai de responsabilité imparti par la loi. Cet employeur ou son assureur substitué pourrait ainsi exercer son recours contre ceux dont il estimerait la responsabilité engagée, et, à défaut d'entente amiable, la Commission arbitrale précitée déterminerait la part de responsablité incombant à chacun d'eux.

Cette solution n'est évidemment praticable que lorsque l'ouvrier, au moment où il est atteint d'une maladie professionnelle, travaille chez un industriel dont la responsabilité peut être mise en jeu. Dans le cas contraire, le rapporteur est d'avis que le travailleur devra s'adresser aux tribunaux compétents.

M. Jouanny rappelle dans ses conclusions que « l'assurance des maladies professionnelles ne peut être mathématiquement organisée que si elle est basée sur une statistique de morbidité et sur les résultats de l'étude clinique des professions insalubres ou mieux de certains travaux réputés insalubres. »

Or, cette documentation scientifique fait actuellement défaut en France : cette constatation a été faite notamment par M. le docteur Heim et par M. Guieysse, ancien président de la Commission d'assurance et de prévoyance sociales.

Sans doute, l'article 12 du projet impose aux médecins la déclaration obligatoire des maladies professionnelles, mais les résultats de cette mesure ne pourront être utilisés qu'au bout d'un certain temps.

Aussi, M. Jouanny formule-t-il les conclusions suivantes, qui ont été adoptées par la Chambre de Commerce de Paris dans sa séance du 9 novembre 1910 :

« Votre Commission de législation commerciale et industrielle vous propose, Messieurs, de réserver

votre avis définitif sur l'ensemble du projet et d'émettre le vœu :

« Que la discussion du projet de loi présenté à la Chambre des Députés, au nom de la Commission d'assurance et de prévoyance sociales, concernant les « Maladies professionnelles », soit ajourné jusqu'à ce qu'une documentation scientifique spéciale et incontestée sur les conséquences de l'exercice des professions à assujettir ait été constituée. »

M. Félix de Montgolfier, dans son rapport sur l'extension aux maladies professionnelles de la loi sur les accidents du travail, présenté à la Chambre de Commerce d'Annonay, déclare que la loi projetée aurait pour conséquence d'augmenter la responsabilité des patrons et de créer de nouvelles sources d'abus.

On ne saurait chercher à étendre les effets de la loi du 9 avril 1898 avant d'avoir pris les mesures nécessaire pour faire cesser les abus déplorables qu'elle a engendrés. Il y aurait donc lieu de surseoir à toute nouvelle loi jusqu'au moment où la question aura été solutionnée d'une façon plus complète.

M. Emmanuel Sauvain, dans un rapport sur le même sujet présenté le jeudi 29 décembre 1910 à la Chambre de Commerce de Beaune (Côte-d'Or), adopte les conclusions de M. Félix de Montgolfier.

Bien que le projet de la Commission ne vise, dans l'esprit du législateur, que certaines industries

spéciales comportant l'emploi du plomb, du mercure et de leurs composés, M. Sauvain pense que l'idée de l'extension de la loi se développerait vite, de sorte que le texte arriverait fatalement à englober toutes les industries.

La loi du 9 avril 1898 acquerrait ainsi une portée d'application très considérable et pourtant « il est reconnu, dit le rapporteur, que la loi sur les accidents du travail donne lieu, dans l'application, à de nombreux abus qu'il serait trop long d'énumérer. Il me suffira de les résumer en quelques lignes : simulation d'accident, prolongation factice et quelquefois frauduleuse des incapacités temporaires, abus des petites rentes accordées très souvent même lorsqu'il n'y a pas diminution de salaire après l'accident, intervention parfois frauduleuse et souvent inutilement coûteuse des médecins librement choisis par les blessés, fausses attributions, lésions souvent produites en dehors des chantiers ou usines, lésions réelles mais dues à un accident ne provenant pas du travail, exagération de durée d'incapacité, etc...

» Il y a là, on le voit, un champ déjà très vaste ouvert aux abus possibles. Que serait-ce si on faisait intervenir, en dehors des cas d'accidents, les cas de maladies dites d'origine professionnelle ?

« Combien de fausses attributions seraient obtenues par les simulations et aussi, il faut bien le déclarer, par la complaisance de certains médecins. Combien de cas seraient attribués à une origine professionnelle alors qu'il existe tant d'autres

causes de maladies, parmi lesquelles il importe de citer la plus importante, malheureusement trop fréquente dans la classe ouvrière : j'ai nommé l'alcoolisme. »

Etendre la loi du 9 avril 1898 aux maladies professionnelles, serait ajouter aux charges toujours croissantes qui pèsent de plus en plus lourdement sur l'industrie et le commerce, de nouvelles charges qui atteindraient actuellement une petite catégorie d'industries, mais qui progressivement, arriveraient à en englober l'ensemble.

Or, le commerce et l'industrie ont grand besoin d'être au contraire encouragés et soutenus aussi bien pour le profit de la classe ouvrière que pour celui du patronat, la prospérité de celui-ci rejaillissant, quoi qu'on en dise, sur les ouvriers qu'il occupe.

De plus, d'après M. Sauvain, les cas de maladies professionnelles sont exceptionnels et ne doivent pas motiver des lois d'un caractère général. Mais il reconnaît que le Gouvernement doit veiller avec beaucoup de soin à ce que toutes les précautions soient prises pour éviter les cas de maladies ; il appartient aux inspecteurs du travail d'exiger l'exécution rigoureuse des mesures préventives ordonnées par la loi.

M. Sauvain termine son rapport par les conclusions suivantes que la Chambre de Commerce déclare adopter :

« La Chambre de Commerce de Beaune, considérant que l'extension aux maladies d'origine pro-

fessionnelle de la loi sur les accidents du travail présenterait de graves inconvénients pour l'industrie et le commerce ;

» Qu'elle donnerait forcément lieu à de multiples abus ;

» Qu'elle constituerait un acheminement vers l'extension de ladite loi à toutes les industries et qu'elle en consacrerait le principe ;

Emet les vœux suivants :

» 1° Qu'il ne soit pas donné suite aux projets de loi en question ;

» 2° Que les pouvoirs publics édictent toutes mesures utiles pour protéger efficacement la santé des ouvriers manipulant des matières dangereuses. »

La Chambre de Commerce d'Oran s'est aussi prononcée dans le sens de la Chambre de Commerce d'Annonay, mais la loi du 9 avril 1898 n'étant pas applicable à l'Algérie, elle a décidé de s'abstenir.

L'opinion de ces diverses Chambres de Commerce est partagée par les Compagnies d'assurances: beaucoup d'entre elles, en présence des mécomptes que leur vaut chaque jour la loi sur les accidents du travail, se demandent avec anxiété, nous a déclaré un agent d'assurances, ce qu'il adviendrait si cette loi était étendue aux maladies professionnelles.

Disons aussi, pour noter impartialement toutes les opinions, que le système proposé par la Commission d'assurance et de prévoyance sociales, pour assurer la réparation des maladies professionnelles, rencontre, dans les milieux industriels, une assez vive opposition. Un grand nombre de partisans du principe de l'indemnisation, voudraient voir organiser une responsabilité collective des industriels d'une même profession. On affirme que cette idée sera reprise sous la forme d'un amendement ou contre-projet, quand s'ouvrira, devant la Chambre, la discussion sur cette branche nouvelle des assurances sociales.

Certaines personnes pensent, d'autre part, que le meilleur moyen de réparer les maladies professionnelles, serait d'organiser l'assurance-invalidité.

CONCLUSION

Nous voici parvenu au terme de notre étude sur les affections professionnelles, et, des pages que nous lui avons consacrées, se dégage tout d'abord une nécessité qui nous paraît incontestable : celle de développer sans cesse la prévention de ces maladies.

La France s'est, déjà assez longtemps, engagée dans cette voie en réglementant l'hygiène générale des ateliers industriels, et en prescrivant ensuite, dans les industries particulièrement insalubres, des précautions minutieuses pour préserver la santé des ouvriers.

Mais nous avons vu que l'hygiéniste et le législateur, pour amplifier utilement ces mesures préventives et les adapter aux besoins de la pratique, devaient posséder, sur le terrain scientifique et médical, des données précises, susceptibles de les aider efficacement dans leur tâche. C'est, en d'autres termes, dans la connaissance approfondie des maladies professionnelles, que l'on peut chercher les indications nécessaires pour leur prophylaxie.

M. le docteur Heim, dans sa remarquable déposition devant la Commission d'assurance et de pré-

voyance sociales, a démontré que cette connaissance était, dans notre pays, manifestement insuffisante. Que faudrait-il faire pour porter remède à cette fâcheuse situation ?

Plusieurs moyens ont été proposés dans ce but, et parmi les meilleurs, nous citerons en premier lieu *la déclaration obligatoire des maladies professionnelles.*

Si l'on veut édicter des prescriptions préventives pour les exploitations employant certaines substances toxiques, ou si l'on veut interdire l'emploi desdites substances, il importe avant tout de connaître d'une façon précise le danger effectif que présentent, au point de vue de l'intoxication professionnelle, certaines branches d'industrie, ainsi que les poisons qui provoquent l'intoxication. Pour y arriver, il faudrait établir une statistique des affections du travail aussi parfaite que possible, qui permettrait d'enregistrer les divers cas d'intoxication professionnelle. Bien entendu, cette statistique, une fois établie, devrait être tenue constamment à jour.

Le moyen le plus simple pour relever les cas d'empoisonnement industriel paraît, à première vue, de confier cette tâche aux inspecteurs du travail. Mais ce système serait insuffisant, et cela pour plusieurs raisons signalées dans la « Pétition du bureau et des sections de l'Association internationale pour la protection légale des travailleurs concernant la lutte contre les intoxications professionnelles » (3e assemblée, Bâle, 25-

28 septembre 1904). Parmi ces motifs, nous retenons notamment les suivants : tout d'abord, tant que le personnel de l'inspection du travail ne sera pas assez nombreux pour qu'il puisse visiter, à des intervalles très rapprochés, tous les établissements industriels, il ne sera pas possible de lui confier le soin de relever, d'une façon permanente, tous les cas d'intoxication.

D'autre part, les inspecteurs du travail, s'ils possèdent des connaissances techniques très étendues, sont-ils suffisamment préparés à faire des diagnoses parfois fort difficiles, qui exigent des études médicales approfondies ?

La nécessité se fait donc sentir de confier à des médecins le soin de déclarer les affections professionnelles qu'ils seront appelés à constater. Cette obligation existerait naturellement en première ligne pour les médecins de fabriques, de caisses de maladie et d'hôpitaux, mais devrait s'étendre encore à tous les médecins traitants.

Un système analogue a été introduit en France pour les maladies transmissibles par la loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine, qui a prescrit aux médecins la déclaration de ces maladies lorsqu'ils ont à les soigner.

Nous devons reconnaître que le corps médical a mis peu d'empressement à se conformer à ces prescriptions, retenu sans doute par le scrupule du secret professionnel. Le même motif l'empêcherait peut-être de déclarer les affections du travail, et pourtant, qui n'aperçoit la haute utilité sociale

de cette déclaration ? En Angleterre, où, comme nous l'avons vu, elle existe depuis 1895 pour cinq cas d'intoxication et où elle est même sanctionnée par une amende, elle a permis de dresser des statistiques très détaillées.

Il est intéressant de rappeler que le projet du Gouvernement du 14 juin 1906 et la proposition actuelle de la Commission d'assurance et de prévoyance sociales prévoient tous deux la déclaration, par le médecin traitant, de toute maladie ayant un caractère professionnel et comprise dans une liste établie par décret, après avis d'une Commission supérieure des maladies professionnelles.

Cette dernière restriction nous paraît logique : il serait utile, en effet, pour atteindre le but visé, que l'obligation de la déclaration fût nettement déterminée et réduite d'abord à quelques formes d'intoxication ; elle recevrait par la suite des extensions successives, à mesure que la nouvelle institution acquerrait droit de cité.

Un deuxième moyen s'offre encore au législateur français pour se documenter sur les maladies professionnelles et organiser efficacement leur prévention : nous voulons parler de l'examen médical de la population ouvrière des industries insalubres.

Nous approuvons pleinement, en ce sens, la création d'une *enquête permanente scientifique et médicale sur les conditions hygiéniques du travail dans les diverses industries*. Nous savons que cette innovation a été introduite chez nous, en 1907, par

le Ministre du Travail, qui a chargé M. le docteur Heim de l'organiser. Le savant professeur s'est lui-même assuré le concours d'hommes éminents : c'est assez dire que les travaux se poursuivent dans les plus heureuses conditions et produiront certainement d'excellents résultats.

Mais cela ne suffit pas : de l'avis même de M. le docteur Heim, l'intérêt de la surveillance médicale régulière des ouvriers adonnés aux industries insalubres reste encore entier. « Ce serait, ce me semble, déclarait-il en 1907 devant la Commission parlementaire d'assurance et de prévoyance sociales, une mesure d'une portée peut-être un peu lointaine, mais très haute, que de préconiser, dès maintenant, aussi bien aux chefs d'industrie qu'aux syndicats ouvriers, le principe de la visite médicale périodique, tout au moins dans les principales industries insalubres. »

Il serait, en effet, permis d'espérer de cette inspection médicale, des résultats positifs aussi satisfaisants que ceux auxquels elle a déjà abouti en Angleterre.

Les médecins d'usines faciliteraient d'abord les enquêtes des membres de la Commission permanente citée plus haut. Ils permettraient en outre d'établir une sélection des ouvriers à l'entrée de la profession. Nous avons constaté que certaines dispositions, congénitales ou acquises, certaines altérations pathologiques antérieures des organes prédisposent aux affections professionnelles (les anémiques, les alcooliques particulièrement, devraient

être éloignés de toutes les causes d'intoxication). Des habitudes invétérées de malpropreté sont un gage presque certain d'intoxication à brève échéance, dans toutes les industries nécessitant la manipulation de substances toxiques. Le médecin examinerait soigneusement l'ouvrier au moment de l'embauchage et dirait si sa constitution lui permet de résister à l'action répétée des agents nocifs industriels, s'il n'est pas fatalement voué à la maladie professionnelle. « Il peut, *a priori*, sembler pénible, dit M. le docteur Heim, de fermer une usine à un ouvrier en raison d'une incapacité physique plus ou moins prononcée. Son intérêt propre suffirait cependant seul à dicter cette mesure ; rejeter vers des travaux plus salubres que ceux de l'usine, vers le travail de la terre, s'il le faut, les sujets prédisposés aux affections professionnelles de l'industrie est une œuvre de haute portée hygiénique et sociale. »

M. Gilbert Laurent lui-même, dans son rapport sur l'extension aux maladies professionnelles de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, soutient une opinion analogue.

D'ailleurs, le certificat d'aptitude physique a été déjà rendu obligatoire par le législateur dans trois sortes d'industries : 1° Dans *les chantiers de travaux à l'air comprimé* (décrets du 15 décembre 1908 et du 21 avril 1910), où ce certificat doit être renouvelé 15 jours après l'embauchage et ensuite une fois par mois ; 2° dans *les industries exposant leur personnel à l'intoxication saturnine*

(décret du 28 décembre 1909), où il doit être renouvelé un mois après l'embauchage et ensuite une fois par trimestre ; 3° dans l'*industrie de la couperic de poils pour l'admission au travail du secrétage par le nitrate acide de mercure* (décret du 2 juin 1911, prescrivant aussi le renouvellement du certificat médical une fois par trimestre) (1).

Si le contrôle sanitaire périodique prescrit dans ces trois cas était généralisé à toutes les industries insalubres, il permettrait à l'éducation hygiénique, tant des patrons que des ouvriers, de se parfaire et faciliterait singulièrement le diagnostic précoce des maladies professionnelles.

Dès maintenant, dans nombre d'usines malsaines, le chef d'établissement impose, pour son édification personnelle, la visite médicale à intervalles réguliers et exige l'examen médical antérieur à l'admission : « Il ne serait peut-être pas nécessaire, pense M. le docteur Heim, de développer un effort bien considérable de persuasion pour obtenir l'extension aux industries notoirement insalubres, de ces mesures que l'initiative patronale tend d'elle-même à faire entrer dans les mœurs. »

Mais si la surveillance médicale de la population ouvrière venait à s'étendre, elle entraînerait avec

(1) Notons aussi qu'aux termes du décret du 22 août 1910, une visite médicale a été organisée dans les établissements où le personnel est exposé à l'infection charbonneuse, mais les patrons ne sont tenus de la réclamer que dans les cas suspects.

elle une autre réforme : il deviendrait nécessaire de parfaire l'éducation clinique spéciale des médecins d'usines, l'étude théorique et pratique des maladies professionnelles restant, à l'heure actuelle (si ce n'est pour le saturnisme), presque totalement négligée dans les Facultés de Médecine. Chacun de ces médecins serait, en effet, appelé à faire à lui seul des recherches et des constatations spéciales (examens ophtalmoscopiques, hématologiques etc.), qui sortent du cadre de la clinique courante. L'Association internationale pour la protection légale des travailleurs a si bien compris cette nécessité, qu'elle a formulé, dans sa troisième assemblée (Bâle, 1904), le vœu suivant, que nous rappelons (voir *supra*, p. 289) :

« Il y a lieu de favoriser dans les écoles de médecine l'étude et la connaissance des empoisonnements industriels ; les jeunes médecins devront être rendus attentifs, dans des cours spéciaux à l'importance de l'hygiène ouvrière et à la prophylaxie des maladies professionnelles. »

Les intéressants travaux de cette Association peuvent aussi constituer pour l'hygiéniste et le législateur une source précieuse de renseignements. Composée de savants de tous les pays, elle est à même de recueillir de nombreux documents et de fournir des indications de la plus haute importance sur toutes les questions ouvrières et notamment sur l'hygiène industrielle. Nous relevons, par exemple, dans le compte rendu de sa dernière assemblée (Lugano, 26-28 septembre

1910) un projet de réglementation des conditions hygiéniques dans les imprimeries et fonderies de caractères, qu'elle recommande aux Gouvernements par une pétition du Bureau, et dont la France pourrait s'inspirer. En effet, ces établissements ne sont pas mentionnés dans le décret du 23 avril 1908, prescrivant les mesures particulières d'hygiène dans les industries où le personnel est exposé à l'intoxication saturnine.

Tels sont les progrès qu'il conviendrait, à notre sens, de réaliser chez nous, dans le domaine de la prévention des maladies professionnelles. Ces réformes diminueraient sensiblement, nous en sommes persuadé, le nombre des victimes des affections du travail. Il faut remarquer, d'ailleurs, que ce nombre est dès maintenant assez réduit, grâce aux mesures prophylactiques en usage, et le sera plus encore, lorsqu'en 1914, l'interdiction de l'emploi de la céruse dans les travaux de peinture sera un fait accompli.

Mais nous avons déjà dit que, malgré tous les efforts du législateur pour améliorer l'hygiène industrielle, il n'était pas encore permis d'espérer une victoire complète sur les maladies professionnelles. Aussi ne faut-il pas se contenter d'une solution préventive dans le problème qui nous occupe : il faut la compléter par des mesures réparatrices destinées à tirer de la misère le malheureux ouvrier frappé par son métier insalubre, malgré les précautions dont on l'avait entouré.

Nous savons que plusieurs systèmes de répara-

tion ont été proposés, mais qu'actuellement, une seule proposition subsiste : celle de la Commission d'assurance et de prévoyance sociales.

Ce texte résout avec assez d'ingéniosité les principales difficultés inhérentes au problème, notamment la détermination de l'origine professionnelle des maladies et le partage de la responsabilité entre les employeurs successifs. Mais sa base même, à savoir l'extension de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail aux affections professionnelles a suscité bien des objections qui, nous devons le reconnaître, ne sont pas sans fondement.

Est-ce bien là, en effet, le système qu'il convient d'adopter en France ? On est en droit de se le demander lorsque l'on considère les abus multiples auxquels donne lieu la loi du 9 avril 1898. M. Emmanuel Sauvain n'exagère malheureusement pas en les énumérant dans son rapport à la Chambre de commerce de Beaune (voir p. 493 et suiv.).

D'ailleurs, le fait seul qu'un grand nombre de Compagnies d'assurances se plaignent d'une loi dont il semblerait au contraire qu'elles dussent se réjouir, puisqu'elle leur attire des clients, dénote de trop réels inconvénients.

Nous ne croyons pas davantage qu'une assurance obligatoire contre toutes les maladies, banales et professionnelles, analogue à celle qui fonctionne en Allemagne, puisse être, à l'heure actuelle, établie en France. Cette réforme serait

trop brusque : le texte qui l'organiserait, comportant à la fois des cotisations patronales et ouvrières, et venant après la loi des retraites, qui a soulevé tant de protestations, rencontrerait à son tour trop de résistance.

Quelle serait, dès lors, la solution à adopter ? Dégageons tout d'abord un principe fondamental, qui a d'ailleurs été consacré dans la proposition de la Commission d'assurance et de prévoyance sociales : l'ouvrier ne peut s'assurer lui-même contre les maladies professionnelles, pas plus que contre les accidents du travail. Ces affections, avons-nous dit doivent faire partie du risque professionnel au même titre que les accidents ; elles naissent directement de l'exercice de métiers insalubres, c'est donc aux chefs de ces industries qu'il appartient d'indemniser les travailleurs intoxiqués.

Or, il est évident que le meilleur système de réparation sera celui qui organisera le mieux la coïncidence entre l'intérêt des patrons et celui des ouvriers.

L'intérêt des patrons est naturellement de réparer le moins de maladies possible ; celui des ouvriers est d'échapper autant que possible aux atteintes des poisons industriels. Pour ne débourser qu'un minimum d'indemnités, l'industriel n'a qu'un moyen : prendre dans son usine les précautions d'hygiène les plus minutieuses et, ce faisant,

il rendra à ses ouvriers un service considérable en les soustrayant aux effets des agents nocifs.

Il faut donc adopter le procédé qui, mieux que tout autre, poussera les patrons à prendre d'eux-mêmes des mesures prophylactiques efficaces.

Si on laisse les employeurs libres de s'assurer à des compagnies, ceux qui s'assureront payeront des primes qui pourront être augmentées, mais ne seront jamais diminuées : les industriels, veillant scrupuleusemnt sur la santé de leurs ouvriers et ne voyant se produire aucun cas de maladie professionnelle dans leurs usines, ne verseront pas pour cela des sommes moins élevées. Ce fait se produit actuellement pour tous les patrons assurés contre les accidents du travail. Les primes ne seraient sans doute réduites que dans une hypothèse : le jour où tous les industriels de France ayant montré la même initiative dans l'organisation de la prévention et le nombre des affections professionnelles à réparer étant ainsi diminué partout, toutes les compagnies abaisseraient le taux des assurances. Le patron isolé n'aura donc pas d'intérêt *direct* à avoir une usine modèle.

Il en serait tout autrement si les industriels formaient entre eux, pour la réparation des maladies professionnelles, des mutualités, groupant chacune les patrons d'une même industrie insalubre.

Ces mutualités auraient intérêt à diminuer leurs frais, donc à réparer le moins de maladies possible. Elles s'appliqueraient dès lors à rechercher les mesures prophylactiques qui, s'ajoutant

aux précautions imposées par la loi, viendraient considérablement réduire les risques d'intoxication chez les travailleurs. Peut-être verrait-on les mutualités patronales s'adresser à des hygiénistes, à des chimistes, à des ingénieurs pour l'étude des meilleurs moyens préventifs.

Ce sytème aurait donc l'avantage, en réparant les affections du travail, de développer leur prévention. Dès 1904, M. Paulet, l'éminent directeur de l'assurance et de la prévoyance sociales au Ministère du Travail, soutenait la nécessité d'orienter dans ce sens la future loi de réparation : « On peut avancer sans hésitation, disait-il, que la lutte contre les maladies professionnelles est moins encore affaire de médecins qu'affaire d'ingénieurs, et que notre législation devra, en instituant la réparation des maladies professionnelles contractées, provoquer, en quelque sorte automatiquement, la prévention progressive des maladies professionnelles évitables. »

« Le groupement des industriels assujettis dans des syndicats solidaires, par industries insalubres, ajoutait-il d'autre part, aurait l'avantage de substituer la responsabilité commune de ces industries aux responsabilités individuelles des chefs d'entreprise, de prévenir, pour les ouvriers entamés par la maladie professionnelle, les congédiements prématurés que pourrait provoquer le jeu de ces responsabilités individuelles, de permettre l'évaluation globale des charges, de laisser aux intéressés eux-mêmes le soin délicat de ventiler entre eux ces

charges d'après leurs risques et leurs dispositions préventives, de faciliter enfin et de provoquer ainsi par le plus énergique des stimulants, par l'intérêt financier, la propagation efficace et rapide de ces dispositions préventives. » (1)

Supposons qu'un patron, peu conscient des intérêts généraux, ne suivant pas les prescriptions de la mutualité à laquelle il appartient et ne prenant pas dans ses ateliers les mesures hygiéniques qui lui étaient pourtant recommandées, voie se produire chez lui des cas de maladie professionnelle Il augmentera par là-même les dépenses totales de la mutualité et cette augmentation retombera sur tous, même sur ceux qui auront tout fait pour diminuer au contraire les dépenses.

Il faudrait donc que la mutualité pût contraindre les patrons fautifs à exécuter les décisions du groupe et rejeter sur eux le surcroît de dépenses dont ils ont été la cause ; il faudrait aussi lui permettre de récompenser les industriels dévoués à sa cause.

La loi allemande a résolu ce problème dans l'organisation de l'assurance contre les accidents. Les corporations peuvent augmenter les charges de certains industriels et, au contraire, diminuer celles de certains autres, suivant les conditions du

---

(1) Rapport préparatoire au Comité consultatif des assurances contre les accidents du travail (Recueil de documents sur les accidents du travail réunis par le Ministère du Commerce, N° 13, Maladies professionnelles).

travail et suivant les précautions prises en vue d'éviter les accidents.

Le système des mutualités patronales avait été, l'on s'en souvient, proposé par le Gouvernement dans son projet de 1906, que nous avons étudié en détail (voir p. 429 et suiv.).

Ce texte disposait, en effet, dans ses articles 3 et 4 :

« Article 3. — Les décrets prévus à l'article premier classent les industries, professions ou travaux régis par la présente loi en groupes similaires au point de vue de la nature et de l'importance des risques courus.

» Ces décrets ne peuvent être modifiés qu'à intervalles de trois ans au moins. »

« Article 4. — Tous les chefs d'entreprises ou parties d'entreprises comprises dans chacun des groupes visés à l'article précédent font de plein droit partie d'un syndicat central de garantie liant solidairement tous ses adhérents pour le payement des indemnités mises à sa charge par la présente loi et fonctionnant à Paris dans les conditions prévues au titre III ci-après.

» Ils sont répartis en mutualités locales dans les conditions prévues au titre II ci-après. »

Ainsi donc, à ce point de vue, notre solution présente assez d'analogie avec l'ancien projet du Gouvernement ; mais elle s'en sépare profondément en ce qu'elle ne comporte pas la réparation des ma-

ladies banales de moins de trente jours, ne comprend pas les ouvriers dans les mutualités locales, comme le faisait le titre II du projet du Gouvernement, et n'exige d'eux aucune cotisation.

Il importe, en effet, pour que la réforme soulève le minimum de protestations, de la limiter strictement aux affections professionnelles et de ne faire contribuer que les patrons à l'alimentation des caisses. Il serait même bon de restreindre tout d'abord la portée d'application de la loi aux seules industries du plomb et du mercure, que l'on range parmi les plus dangereuses.

Quant au problème de la détermination du caractère professionnel des maladies, il nous paraît être résolu d'une façon assez satisfaisante par le système des tableaux dont nous avons déjà parlé et qu'organise l'article 2 du projet de la Commission d'assurance et de prévoyance sociales (voir p. 470).

MM. Breton et Gilbert Laurent ont critiqué, comme nous l'avons indiqué (p. 434 et suiv.) le système de la responsabilité collective proposé par le Gouvernement en 1906. Une bonne partie de ces critiques n'atteignent plus celui que nous adoptons, puisqu'il cesse de comprendre les maladies ordinaires de moins de trente jours et ne comporte pas de cotisations ouvrières.

MM. Breton et Gilbert Laurent pensaient en outre que les Compagnies d'assurances verraient dans le projet du Gouvernement une concurrence immédiate et une menace future.

Notre solution restreindrait cette concurrence à un petit nombre de maladies, et d'ailleurs, les Compagnies sont loin de souhaiter l'extension de la loi du 9 avril 1898 aux affections professionnelles.

« Les Sociétés de secours mutuels, disent encore les deux rapporteurs précités, ne peuvent manquer d'intervenir contre un projet qui risquerait de leur enlever un grand nombre d'adhérents. » Dans notre système, on peut répondre à cela que ces adhérents, travaillant dans des industries insalubres, sont, plus que tous autres, susceptibles de grever le budget de ces sociétés par de plus fréquentes maladies. La loi qui, d'après nous, se limiterait strictement à la réparation des maladies professionnelles, laisserait pour toutes les autres maladies les travailleurs participer utilement aux sociétés de secours mutuels déjà existantes.

Tel est dans ses grandes lignes, le système qu'il serait bon, selon nous, d'adopter.

Certes, les difficultés que soulève le problème de la réparation des maladies professionnelles sont si grandes qu'il est impossible de lui donner une solution irréprochable ; mais celle que nous proposons suffirait, nous semble-t-il, pour amorcer la question.

Après avoir appliqué cette loi pendant quelque temps et lui avoir fait subir les modifications dont la pratique aurait montré l'utilité, on pourrait profiter de l'expérience acquise pour en étendre peu à peu la portée d'application.

Les protestations seraient, à coup sûr, moins vives, les industriels s'étant accoutumés à leurs nouvelles charges et les ayant sans doute vu diminuer par suite des progrès prophylactiques réalisés par la science.

Procéder lentement et méhodiquement, voilà, selon nous, le meilleur moyen de mener à bonne fin une réforme nécessaire sans rencontrer trop de résistance.

Il ne nous reste qu'à souhaiter efficace et féconde la collaboration de l'hygiéniste et du législateur dans la lutte contre les affections du travail. Puissent-ils l'un et l'autre diriger sans cesse leur activité vers le même idéal sublime : « Faire luire toujours plus de bonheur sur moins de misères de toutes sortes. »

BIBLIOGRAPHIE

Adam (Jacques). — Des maladies professionnelles occasionnées par le travail (Thèse, Paris 1908).

Bellom. — Les lois d'assurances ouvrières à l'étranger. Assurances contre les maladies et les accidents (Rousseau 1899-1903).

Breton (Jules-Louis). — Rapport fait au nom de la Commission parlementaire d'assurance et de prévoyance sociales chargée d'examiner le projet et la proposition de loi sur l'extension aux maladies professionnelles de la loi sur les accidents du travail. (Déposé le 22 mars 1907, Documents parlementaires numéro 888 J. O. 1909 p. 1117).

— Rapport sur le même sujet, repris le 9 juin 1910 (Doc. parl., n° 19).

— Les Maladies professionnelles (Article paru dans la « Grande Revue » du 10 octobre 1910).

Bry. — Cours élémentaire de législation industrielle (Larose, 1895).

Bulletins de l'office du travail Années 1909, 1910 et 1911).

Cabouat (Jules). — Traité des accidents du travail (Tome I, 1901, Tome II, 1907, Larose).

Calmettes (Emile). — Le saturnisme. — Prophylaxie, législation comparée (Thèse, Paris 1910).

Capel (Raymond). — La maladie professionnelle et la législation ouvrière comparée (Thèse, Paris 1902).

Chambre de Commerce du Havre. — Rapport de M. Henri Bricard au nom de la Commission du travail, sur le projet et la proposition de loi concernant les maladies professionnelles (Séance du 19 avril 1907, Annexe XXII du 2e rapport Breton précité, p. 484).

Chambre de Commerce de Paris. — Les maladies professionnelles. Rapport présenté au nom de la Commission de Législation commerciale et industrielle par M. Jouanny (15 novembre 1910).

Chambre de Commerce de Beaume. — Rapport de M. Emmanuel Sauvain sur l'extension aux maladies d'origine professionnelle de la loi sur les accidents du travail (Séance du jeudi 29 décembre 1910).

Chausse. — La loi sur les retraites ouvrières et paysannes (1910).

Chautemps (Camille). — La réparation des maladies professionnelles (Thèse, Paris 1907).

Compte-rendu de la séance du 8 juin 1907 de la Société de législation mutualiste et sociale, présidée par M. Paulet, directeur de l'assurance et de la prévoyance sociale, (2e rapport Breton précité, annexe XX, p. 476).

Dalloz. — Code du travail et Code des accidents du travail (1911).

Delperier (Louis). — La protection de la santé des travailleurs du commerce (Thèse, Paris 1910).

Delpeut (Dr). — Les maladies professionnelles (Article paru dans « L'Arsenal de l'hygiène » de novembre 1910).

Desplats (Léon). — Etude sur la portée d'application de la loi de 1898 sur les accidents du travail (Thèse, Montpellier 1907).

Gilbert Laurent. — Rapport fait au nom de la Commission d'assurance et de prévoyance sociales

(conformément au dernier paragraphe de l'article 18 du règlement) sur le projet et la proposition de loi ayant pour objet l'extension aux maladies d'origine professionnelle de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail. (Annexe au procès-verbal de la deuxième séance du 23 décembre 1910, doc. parl. n° 644).

Heim (Dr). — Déposition devant la Commission d'assurance et de prévoyance sociales (Séance du 14 mars 1907 ; annexe XVII du rapport Gilbert Laurent, p. 386).

Hygiène et sécurité des travailleurs dans les établissements industriels. Législation française et étrangère (Publication de l'Office du travail, 1895).

Istel (Paul). — L'assurance contre la maladie en Allemagne (Thèse, Paris 1905).

Lacroix (André). — La maladie professionnelle et l'assurance contre les accidents (Revue politique et parlementaire du 10 juillet 1904).

Le Carbonnier de La mersanglière. — De la réparation des conséquences des maladies professionnelles (Thèse, Paris 1906).

Maladies professionnelles. — Etude technique sur leur assimilation aux accidents du travail, par la Commission d'hygiène industrielle (Publication du Ministère du Commerce, de l'Industrie, des Postes et des Télégraphes. Direction du Travail, 1903.

Noir (Dr J.). — Au Congrès des maladies professionnelles de Bruxelles (Article paru dans « Le Concours médical » du 2 octobre 1910).

Odilon de Paoli. — De l'assimilation des maladies professionnelles aux accidents du travail au point de vue de la protection légale (Thèse, Paris 1907).

Pic (Paul). — Traité élémentaire de législation industrielle. Les lois ouvrières (Rousseau, 1909).

Poisons industriels (Publication de l'Office du Travail, 1901).

Questions pratiques de législation ouvrière et d'économie sociale (septembre-octobre 1911).

Rapport de la Commission anglaise (Departmental Committee) relative aux indemnités dues en raison de maladies industrielles (Rapport Gilbert Laurent précité, annexe XVI, p. 355).

Recueil de documents sur les accidents du travail réunis par le Ministère du Travail et de la Prévoyance sociale (Direction de l'Assurance et de la Prévoyance sociales. — Avant 1906, ces documents étaient réunis par le Ministère du Commerce) :

N° 13. — Maladies professionnelles. Rapport préparatoire au Comité consultatif des assurances contre les accidents du travail (1904).

N° 15. — Répertoire bibliographique sur la législation relative aux accidents du travail, par A. Daguin (Deuxième édition, octobre 1906).

Recueil de documents sur la Prévoyance sociale réunis par le Ministère du Commerce (Direction de l'Assurance et de la Prévoyance sociales) :

L'assurance obligatoire contre l'invalidité en Allemagne (1905).

Sachet (Adrien). — Traité théorique et pratique de la législation sur les accidents du travail (Larose, 1899).

Thébault (Dr). — Essai sur les maladies professionnelles (Extrait de la « Semaine médicale » du 17 août 1910).

— Retour de Congrès (Article paru dans la « Dépêche de Toulouse » du 27 septembre 1910).

LISTE DES DOCUMENTS

PUBLIÉS PAR LE

IIe Congrès International des Maladies Professionnelles de Bruxelles

(10-14 Septembre 1910)

PREMIÈRE QUESTION

Maladies Professionnelles et Accidents du Travail

1. Razous (Paul) (Lauréat de l'Académie des Sciences, Membre agrégé de l'Institut des Actuaires, Commissaire contrôleur au Ministère du Travail et de la Prévoyance sociale). — Maladie professionnelle et accident du travail.
2. Lenoir (Dr Olivier) (Médecin principal de la Compagnie des Chemins de fer Paris-Orléans). — Accidents du travail et maladies professionnelles.
3. Querton (Dr) (Professeur à l'Université libre de Bruxelles, Médecin-conseil de la Caisse commune d'assurances contre les accidents du travail. « Les industries textiles réunies »). — Maladies professionnelles et accidents du travail.
4. Drs Heyermans (Privatdocent à l'Université d'Amsterdam) et Kooperberg (Conseiller médical de la Ryksverzekerings bank, Amsterdam). — Accidents du travail et maladies professionnelles.
5. Van Hassel (Dr Valentin) (de Pâturages). — Faut-il distinguer les maladies professionnelles des accidents du travail ? Quels seraient leurs caractères différentiels ?
6. Van Hassel (Dr Valentin). — La hernie est-elle scientifiquement une maladie professionnelle ?
7. Collie (Robert-John) M. D. J. P. London (Medical Examiner to the London County Council, Chief

Medical Officer to the Metropolitan Water Board; Home Office Referee). — The English Workmen's Compensation Act 1906.

8. Legge (Dr T.-M.) (H. M. Medical Inspector of Factories, Home Office, London). — Industrial diseases and the Workmen's Compensation Act 1906.
9. Corbin (Herbert-E.), B. Sc., D. P. H. (Medical Officer of Health and Medical Superintendent of the Corporation Hospitals, County Borough of Stockport). — Smallpox as an Industrial Disease or Accident.
10. Randone (Dr Giov.-Francesco) (Lieutenant général médecin, ex-inspecteur en chef du service de santé militaire à Rome). — La hernie, accident ou maladie ?
11. Cortejarena (Prof. Dr F. de), Madrid (de l'Académie Royale de Médecine et du Conseil de Santé. Ex-Directeur général du Service de Santé). — Interprétation en Espagne de quelques cas litigieux, d'après la loi du 30 janvier et le règlement de 1900.
12. Declerfayt (Dr), de Stockay. — L'hémorroïde d'effort.
13. Petrof (Dr T.) (Inspecteur général de la Santé publique, à Sofia). — Le charbon en Bulgarie.
14. Teleky (Dr Ludwig) (Privatdozent f. soziale Medizin an der Universitat Wien.). — Berufskrankheit und Unfall.
15. Hanauer (Dr-med. W.) (pract. Arzt in Frankfurt a/M). — Ist eine Trennung der Gewerbekrankheiten von den gewerblichen Unfallen moglich und welche sind die Unterscheidungsmerkmale ?
16. Peyser (Dr Alfred), de Berlin. — Gewerbliche Erkrankungen und Verletzungen des Gehors.
17. Mugdan (Dr) (Berlin). — Der Begriff « Unfall » und

« Gewerbekrankheit » nach der deutschen Rechtsprechung.

DEUXIÈME QUESTION

Armement actuel des Mines, des Usines, des Manufactures des Chantiers

18. Briau (Médecin-chef de l'Hôtel-Dieu du Creusot). — Organisation médicale instituée par MM. Schneider et Cie dans leurs établissements du Creusot.
19. Judlin (E.) (administrateur-délégué de la manufacture cotonnière d'Oissel). — Service médical de la manufacture cotonnière d'Oissel (France).
20. Notice sur l'organisation du service médical des accidents du travail de la Société anonyme des Forges et Chantiers de la Méditerranée, par la Direction des Chantiers de la Seyne-sur-Mer.
21. Service médical et pharmaceutique de la Société d'Escaut et Meuse, Anzin, par la Direction de cette Société.
22. Van Hassel (Dr Valentin), de Pâturages. — L'armement médical des mines du Couchant de Mons.
23. Baets (de), Gand. — Le service médical à la Société anonyme « La Louisiane », à Gand.
24. Haibe (Dr) (Médecin de l'usine Solvay). — Armement médical de l'usine Solvay à Jemeppe-sur-Sambre.
25. Walle (Dr M.). — L'organisation des services médicaux de la Fabrique nationale d'armes de guerre de Herstal.
26. Buyse, Thisquen et Vandermierden (Inspecteurs-médecins du travail en Belgique). — Armement médical des mines, usines, fabriques et ateliers.
27. Kaup (Dr) (Dozent der Kgl. Technischen Hochschule in Berlin). — Die Bedeutung einer beruflichen

Morbiditäts und Mortalitätsstatistik für die Gewerbehygiene.

28. Rosenfeld (Dr Siegfried), in Wien. — Berufliche Morbiditäts-und Mortalitätsstatistik.

29. Toth (Emerich) (K. Montandistrictsoberphysicus, Selmeczbanya, Hongrie). — Welcherlei ist heutzutage die ärztliche Verwesung in den Gruben, Fabriken, Industrieanlagen, Werkstätten ?

30. Kriz (Dr Arpad) (Obersanitaetsrat, Sanitaetskonsulent im Ministerium für öffentliche Arbeiten). — Einführung eines schularztlichen Dienstes an den gewerblichen Fortbildungschulen in Oesterreich.

31. Elias (S.), à Rotterdam. — Quelques observations chez de jeunes ouvriers travaillant dans les ateliers de typographie et imprimeries.

32. Petrof (Dr) (Inspecteur général de la Santé publique à Sofia). — La morbidité et la mortalité des instituteurs et des institutrices dans les écoles en Bulgarie pendant l'année scolaire 1908-1909.

33. Min (Dr E.), de Bolinnes. — De l'influence du travail industriel sur la population des communes agricoles (Etude statistique).

34. Holtzmann (Dr-méd.) Fabrikinspektor, Karlsruhe). — La surveillance médicale des ouvriers au travail. Les principes d'organisation des services médicaux d'usines, des mines, etc.

35. Glen-Park, M. D., F. R. C. S., Ed., D. P. H. (Camb.). (Certifying Factory Surgeon, South Bolton). — Certificates of Fitness in the Cotton trade.

36. Systems of Medical Service adopted by principal British Railway Companies, compiled by Dr W.-F. Dearden (Hon. Secretary, British National Committee).

37. Horst (Dr A.) (K. K. Sanitats-Konzipist im K. K. Ministerium für öffentliche Arbeiten). — Die gewerbehygienische staatliche Fürsorge in Oesterreich.

38. Dearden (W.-F.), M. R. C. S. ; L. R. C. P. ; D. P. H. ; J. P. (Certifying Factory Surgeon, Manchester, Medical Officer of Health, Port of Manchester). — The function of the Certifying factory Surgeon.

39. Lister (Dr T.-D.), of London (Vice-president of the Life Assurance Medical Officers'Association, Medical Officer of the Royal Exchange Assurance Corporation, Physician to the Mount Vernon Hospital for Consumption, Advisory Physician to the National Association for the Establishment and Maintenance of Sanatoria for Workers suffering from Tuberculosis). — Phtisis as a disease of occupation. A statistical study.

40. Proyard (Chef de service du contrôle). — Note sur l'organisation du service médical et pharmaceutique à la Société anonyme John Cockerill, à Seraing.

41. Organisation du service médical et état sanitaire à l'usine de Burght [Anglo-Continentale (vorm Ohlendorff sche) Guano-Werke] par la direction de cette usine.

42. Waller (Dr) (Amsterdam). — Organisation du service médical de la Compagnie du chemin de fer hollandais.

43. Pratt (S.-Daniel), Jr. — The occupational mortality experience of the industrial branch of the John Hancock Mutual life Insurance Company of Boston, Massachussets. For the Years 1906-1907-1908-1909.

44. Bride (J.-Graham Mc), M. B., Ch. B., F. R. C. S. Ed. (Medical Inspector to the Company). — The me-

dical organisation of the North Eastern Railway Company, England.

TROISIÈME QUESTION

L'état présent de la lutte entreprise contre l'ankylostomasie

45. Monti (A.) (Pavie). — L'état présent de la lutte entreprise en Italie contre l'ankylostomasie.
46. Boycott (A.-E.) (D. M. Guy's Hospital, London). — The treatment of ankylostomiasis in Cornwall.
47. Malvoz (Dr E.) (Directeur de l'Institut provincial de Bactériologie à Liège). — Les dernières difficultés à vaincre dans la lutte contre l'ankylostomasie.
48. Delbastaille (Dr O.) (Liège). — La question de l'ankylostomasie. Examen critique des mesures d'assainissement réalisées ou proposées.
49. Hayo-Bruns (Professor-Dr) (Direktor des Instituts für Hygiene und Bakteriologie zu Gelsenkirchen). — Ueber Ankylostomiasis.
50. Cailleau (Dr) (de Cuesmes). — L'ankylostomasie dans le bassin houillier du Couchant de Mons.
51. Oliver (Sir Thomas) (Professor in the College of Medicine Newcastle-upon-Tyne). — Ankylostomiasis and the Mining Industries.
52. Hugo Goldman (Dr) (Edenburg-Ungarn). — Prophylaxis und Therapie der Ankylostomiasis.
53. — (Gew Bergarzt der Brennberger Kohlenwerke). — Kachexia Montana (Marasmus montanus).
54. Toth (Emerich) (K. Montandistrictsoberphysicus, Selmaczbenya, Hongrie). Der heutige Stand der Bekampfung der Anchilostomiasis.
55. Petrof (Dr T.) (Inspecteur général de la Santé publique à Sofia). — Mesures proposées contre l'ankylostomasie en Bulgarie.

QUATRIÈME QUESTION

L'œil et la vision dans leurs rapports avec les maladies professionnelles

56. Les docteurs J.-P Nuel, professeur, et L. Weekers, assistant à la clinique ophtalmologique de l'Université de Liège. — Des maladies professionnelles oculaires, surtout de leur étiologie et de leur prophylaxie.
57. Robinson (Wm.), M. D., M. S., F. R. C. S. Eng. (Honorary Surgeon to the Sunderland and Durham County Eye Infirmary and Honorary Surgeon to the Infirmary, Sunderland) — An enquiry into the occurrence of Cataract in Glass-workers in England.
58. Haas et Heim (Paris). — Larmoiement et lésions des membranes de l'œil chez les ouvrières éjarreuses (Industrie de la couperie de poils).
59. Massarelli (Francesco) (Ingénieur-Inspecteur de l'Association des industriels d'Italie pour prévenir les accidents du travail). — L'éclairage des locaux industriels.
60. Gallenga (Dr-Prof. C.) Diretorre della Clinica Oculistica della R. Università di Parma). — L'occhio e la visione nei loro rapporti colle malattie professionali.
61. Broca (Dr André) (Paris). — Hygiène de la vision.
62. Terrien (Dr F.) (Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, ophtalmologiste de l'Hôpital des Enfants-Malades). — L'éclairage rationnel des ateliers et le surmenage oculaire.
63. Gaster (L.) (Hon. Secretary of the Illuminating Engineering Society, editor of « the Illuminating

Engineer », London). — The Hygienic Aspects of Illumination.

64. Privatdozent Dr Victor Hanke, in Wien. — Die Gewerbe-Erkrankungen der Hornhaut.

65. Moret (Dr) (Oculiste à Charleroi). — Lésions oculaires produites par la brai.

66. — Contribution à la pathogénie du nystagmus des houilleurs.

67. Romiée et Thibert (Drs) (de Liège). — Du nystagmus des houilleurs.

68. Nuel (I.-P.) (Professeur à l'Université de Liège). — Rapport sur le nystagmus des houilleurs.

CINQUIÈME QUESTION

Le travail dans l'air comprimé

69. Catsaras (Dr Michel) (Professeur de clinique neurologique et psychiatrique à la Faculté de médecine d'Athènes). — Le travail dans l'air comprimé.

70. Damant (Lieut. G. C. C.) (Inspector of Diving). — Decompression by Stages, with special reference to Divers.

71. Bornstein (Dr A.) (Hamburg). — Versuche und Praktische Erfahrungen über die Prophylaxe der Pressluftkrankheit.

72. Waller (Dr G.) (délégué par la « Hollandsche Yserenspoorweg Maatschappij », Amsterdam). — Le travail dans l'air comprimé.

SIXIÈME QUESTION

Les intoxications professionnelles

A) *Intoxications en général.*

73. Pieraccini (M.-C.) (Docteur en médecine int. et en pathol. du travail. — Chef du service des mala-

dies du travail à l'hôpital de S. M. Nuova à Florence). — Les névroses professionnelles d'origine toxique. Les conséquences lointaines d'une intoxation professionnelle guérie en apparence. L'influence des intoxications sur la genèse et sur la marche des maladies intercurrentes.

74. Crisafulli (Prof. E.) (docente pareggiato di Psichiatria e Neuropatologia delle R. Università di Bologna). — Psicosi criminale da intossicazione professionale.

75. Agasse-Lafont (Chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, professeur d'hygiène industrielle au Conservatoire national des Arts et Métiers). — Intérêt des examens hématologiques pour le dépistage de certaines intoxications professionnelles.

B) *Plomb.*

76. Hamilton (Alice) M. A. M. D. (Medical Investigator for the Illinois Commission on Occupational Diseases). — The Wite Lead Industry in the United States.

77. Buschold (Max) (Gérant de la Caisse d'assurance contre la maladie des ouvriers peintres de la ville de Berlin). — Etude statistique sur l'intoxication saturnine dans l'industrie.

78. S. King Alcock, M. D. (Lond. Certifying Factory Surgeon. Senior Physician to the N. Staffordshire Infirmary. Vice-President of the Association of Certifying Surgeons). — The early diagnosis of industrial lead-poisoning.

79. Privatdozent Dr Rambousek (K. K. Bezirksarzt der kais. konigl Statthalterei in Bohmen, 10 mai 1910). — Beitrag zur Pathologie de Stoffwechsels und des Blutes bei chroniser Bleivergiftung.

80. Sternberg (Professor-Dr Maximilien) (in Wien). — Frühdiagnose der Bleivergiftung.

81. Declairfayt (Dr) (de Stockay-Saint-Georges s/M.). — Deux cas de névrose saturnine.
82. Meillère (Dr G.) (de Paris). — Importance prophylactique du diagnostic et du traitement précoce du saturnisme professionnel.
83. Legge (Dr T.-M.) (H. M. Medical Inspector of Factories. Home Office, London). — Results of ten years Notification of Lead Poisoning.
84. Oliver (Professor sir Thomas) (Royal Victoria Infirmary, Newcastle-upon-Tyne) . — Basophilia in and some of the less common aspects of Plumbism.
85. Talsky (Dr Heinrich) (k. k. Oberbezirksarzt in Turnau (Konigreich Böhmen). — Die Edelsteinschleifer und die Bleivergiftungen.

C) *Alcool-éther.*

86. Sand (Dr René) (Agrégé, chefs des travaux d'anatomie pathologique à l'Université de Bruxelles). — L'intoxication expérimentale par l'alcool-éther.

D) *Aniline.*

87. Curschmann (Dr Fritz) (de Greppin-Werke). — Die Vergiftungen bei der Anilinfabrikation und ihre Frühdiagnose.
88. R. Prosser Witte, M. D., M. R. C. S. (Hon. Officer Royal Albert Edward Infirmary, Wigan), Certifying Factory Surgeon), and Arthur Sellers, M. D., D. P. H. (Assistant at the Public Health Laboratory and Lecturer in Practical comparative Pathology Manchester University (From the Manchester University Public Health Laboratory). — A case of Acute Industrial Aniline Poisoning with an experimental enquiry into some aspects of its Pathogeny.

E) *Arsenic.*

89. Glaister (John), M. D., D. P. H. (Camb.), F. R. S. Ed., etc.)Regius Professor of Forensic Medicine and Public Health in the University of Glascow, etc. — Industrial Poisoning by Gases of Arsenic and Phosphorus.

F) *Sulfure de carbone.*

90. Haas et Heim (Paris). — Manifestations oculaires du sulfo-carbonisme professionnel.

91. Constensoux (G.) (Ancien chef de clinique des maladies nerveuses à la Faculté de Médecine de Paris), et Heim (F.), professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, professeur d'hygiène industrielle au Conservatoire national des Arts-et-Métiers. — Fréquence relative des stigmates nerveux dans le sulfo-carbonisme chronique.

G) *Benzol.*

92. Privatdozent Dr Rambousek (K. K. Bezirksarzt der kais. konigl. Statthalterei in Bohmen, 10 mai 1910. — Die gewerbliche Benzolvergiftung.

Communications.

93. Carozzi (Dr-Prof. Luigi) (dall'Instituto di anatomia patol. R. Scuola sup. Veterinaria di Milano, diretto dal prof. G. Guerrini). — Ricerche sperimentali sul carbonchio da inalazione.

94. Carozzi Dr-Prof. L.) Caposervizio nella Clinica del lavoro di Milano, direttore prof. Devoto). — Contributo allo studio delle condizioni igieniche nella trattura della seta.

95. Carozzi (Dr-Prof.). — La patologia delle addette alla trattura della seta.

96. Marbaix (Dr de (Anvers). — Note sur une affection professionnelle des ouvriers boutonniers en os.

97. Servaye (Dr) (Ghlin-les-Mons). — Dermatoses obser-

vées chez les ouvriers du charbonnage du Nord du Flénu, à Ghlin.

98. Massar (Dr) (de Rocour). — Le pseudo-furoncle des houilleurs.

99. Cavenaille (Dr) (Ghlin-les-Mons). — Les dermatoses des ouvriers du charbonnage du Nord du Flénu, à Ghlin.

100. Langlois (Dr) (Professeur agrégé, Paris). — Recherches sur les conditions physiologiques des mineurs.

101. *Deuxième Congrès International des Maladies professionnelles,* Bruxelles, septembre 1910. — Analyse sommaire des travaux publiés avant l'ouverture du Congrès et des discussions au cours des séances.

Montpellier, le 17 novembre 1911
Vu : Le Doyen de la Faculté,
VIGIÉ.

Montpellier, le 17 novembre 1911
Vu : Le Président de la Thèse,
CHAUSSE.

Vu et permis d'imprimer :

Montpellier, le 18 novembre 1911
Le Recteur,
A. BENOIST.

TABLE DES MATIÈRES

Pages

INTRODUCTION 5

PREMIÈRE PARTIE

LES MALADIES PROFESSIONNELLES AU POINT DE VUE MÉDICO-LÉGAL

CHAPITRE PREMIER. — CARACTÈRES DISTINCTIFS DES MALADIES PROFESSIONNELLES 13

Section I. — Définitions des maladies professionnelles 13

Section II. — Différences entre les maladies professionnelles et les accidents du travail 27

Section III. — Différences entre les maladies professionnelles et les maladies ordinaires 51

CHAPITRE II. — PRINCIPALES MALADIES PROFESSIONNELLES. 60

Section I. — Essai de classification 60

Section II. — Travaux techniques documentaires sur les maladies professionnelles :

1° Poisons industriels (Publication de l'Office du travail, 1901) 68

2° Maladies professionnelles. Etude technique sur leur assimilation aux accidents du

Pages

travail (Publication de la Commission d'hygiène industrielle, 1903) 71

3° Rapports de la Commission anglaise (Departmental Committee) relative aux indemnités dues en raison de maladies industrielles (1907 et 1908)..... 77

Section III. — Etude médicale sommaire et revue statistique des principales maladies professionnelles :

Saturnisme professionnel..... 87
Hydrargyrisme professionnel..... 115
Arsenicisme professionnel..... 121
Sulfocarbonisme professionnel..... 126
Hydrocarburisme professionnel..... 129
Phosphorisme professionnel..... 130
Maladies professionnelles causées par quelques gaz et vapeurs vénéneux ou caustiques 132
Septicémie professionnelle (variole, charbon, morve)..... 133
Pneumokonioses professionnelles..... 138
Dermatoses professionnelles :
a) Affections cutanées..... 141
b) Maladies professionnelles oculaires.. 147
c) Affections du nez..... 157
Ankylostomasie 158
Maladies causées par le travail dans l'air comprimé..... 167
Affections professionnelles dues aux bruits. 169
Les cas douteux :
Hernie 172
Lumbago..... 174
Coup de chaleur..... 175
Coup de pression..... 175

Pages

Charbon des ouvriers tanneurs, trieurs de laines, brossiers, etc..... 176
Syphilis des verriers..... 177
Lésions produites par la manipulation habituelle des caustiques..... 179

Section IV. — Les questions à résoudre dans la législation des maladies professionnelles..... 179

DEUXIÈME PARTIE

LÉGISLATIONS ÉTRANGÈRES. — TRAVAUX ET ACCORDS INTERNATIONAUX

CHAPITRE PREMIER. — PRINCIPALES LÉGISLATIONS ÉTRANGÈRES 185

Section I. — Prévention des maladies professionnelles 185
I. — Allemagne 185
II. — Angleterre 189
III. — Autriche..... 200
IV. — Belgique..... 205
V. — Italie..... 211
VI. — Suisse..... 218

Section II. — Réparation des maladies professionnelles..... 222
Premier groupe : Suisse-Angleterre..... 222
Deuxième groupe : Allemagne-Autriche-Luxembourg 253
Troisième groupe : Belgique-Italie 277

CHAPITRE II. — TRAVAUX ET ACCORDS INTERNATIONAUX. 284
Réglementation internationale de l'hygiène industrielle..... 284

Pages

Les Congrès internationaux des maladies professionnelles :
Congrès de Milan (1906)..... 295
Congrès de Bruxelles (1910)..... 298

TROISIÈME PARTIE

LÉGISLATION FRANÇAISE

ETAT GÉNÉRAL DE LA QUESTION EN FRANCE..... 309

CHAPITRE PREMIER. — PRÉVENTION DES MALADIES PROFESSIONNELLES..... 317

A. — *Législation préventive*..... 317

I. — Dispositions prohibitives (Interdiction de l'emploi de certains poisons industriels :
Céruse..... 318
Phosphore blanc..... 322

II. — Dispositions d'hygiène :

a) Salubrité générale des ateliers industriels..... 324

b) Hygiène des enfants, des filles mineures et des femmes dans les établissements industriels..... 336

c) Règlements spéciaux à certaines industries :

1° Industries employant le plomb, ses composés ou alliages..... 343
2° Fabriques d'acéto arsénite de cuivre..... 347
3° Ateliers de blanchissage de linge.. 348
4° Etablissements dont le personnel est exposé à l'infection charbonneuse. 349
5° Travaux à l'air comprimé..... 351
6° Exploitations minières..... 360
7° Industrie de la couperie de poils.. 362

Pages

B. — *Mesures prophylactiques dues à l'initiative privée* 364

I. — Service médical de la manufacture cotonnière d'Oissel..... 365

II. — Service médical et pharmaceutique de la Société d'Escaut et Meuse, Anzin..... 366

III. — Organisation médicale, instituée par MM. Schneider et Cie dans leurs établissements du Creusot..... 366

IV. — Organisation du service médical des accidents du travail de la Société anonyme des Forges et Chantiers de la Méditerranée. 368

C. — *Enquête permanente scientifique et médicale sur les conditions hygiéniques de travail dans les diverses industries* 369

Responsabilité civile des chefs d'industrie négligeant de prendre les mesures d'hygiène nécessaire..... 383

CHAPITRE II. — Réparation des maladies professionnelles..... 390

Section I. — Cas exceptionnels de réparation.... 390

I. — Extension jurisprudentielle du risque professionnel à certains cas de maladies professionnelles..... 390

II. — Mineurs..... 395

III. — Marins..... 397

IV. — Sapeurs-pompiers..... 400

V. — Ouvriers employés dans les chantiers de l'Etat..... 403

VI. — Réparation incidente des maladies professionnelles organisée par la loi des Retraites ouvrières et paysannes du 5 avril 1910

Pages

en cas d'incapacité absolue et permanente de travail 407

Section II. — Tentatives faites pour organiser en général la réparation des maladies professionnelles..... 410

A. — Période antérieure à la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail 410

Premières propositions de loi sur les accidents du travail 410

Premier projet du Gouvernement sur les accidents du travail..... 411

Amendement de M. Camille Raspail sur les maladies engendrées par des matières toxiques..... 413

Premiers textes de la Chambre et du Sénat..... 414

Amendement Fairé sur les maladies dites professionnelles..... 416

Amendement Julien Goujon concernant les matières toxiques..... 417

B. — Période postérieure à la loi du 9 avril 1898 419

Amendement Vaillant sur les maladies professionnelles et la tuberculose.... 419

Première proposition de loi Breton sur les maladies professionnelles (1901). 421

Elaboration d'un projet de loi du Gouvernement 422

Projet du Gouvernement (1905 et 1906). 429

Proposition de M. Lacroix..... 440

Proposition Breton (1910)..... 445

Pages

Projet actuel de la Commission parlementaire d'assurance et de prévoyance sociales 453

Les objections 478

a) Objections de principe faites à la réparation des maladies professionnelles 478

b) Objections faites à l'extension de la loi sur les accidents du travail aux maladies professionnelles 485

Conclusion 497

Bibliographie 515